

Frivillig foreiningsarbeid i eit lokalsamfunn - Leikanger Helselag 1925 - 2003.

Carina Frisk



Masteroppgåve i historie

Institutt for arkeologi, historie, kultur- og religionsvitenskap

Universitetet i Bergen

Hausten 2016



Fotografi på framsida. Sommarsamling i Feios med helselaga i Leikanger, Feios og Fresvik aug. 1948. Eigar: Eivind Breili, Fresvik

Forord

Det er mange som skal ha ei takk for at eg har kome i mål med denne oppgåva.

Først vil eg takke rettleiaren min Inger Elisabeth Haavet ved universitet i Bergen for ei aldri sinande interesse, kloke spørsmål og konstruktive tilbakemeldingar. Eg har sett stor pris på samtalanane med deg. Takk også til rettleiarar og studentar på masterseminaret Individ, kultur og samfunn etter 1800.

Ei stor takk til Per Olav Bøyum , Kjerstin Risnes og Randi Melvær på Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane. De har teke mot meg med opne armar og har vore til fantastisk god hjelp.

Oppgåva er skriven av ei svenske som tok sjansen og ville skrive på nynorsk. Med den konsekvensen at mange venner og kollegaer har vore involverte i å lese korrektur. Stor takk til dykk for at de stilte opp.

Eg vil også takke dykk som har stilt opp som informantar. De sit på kunnskap som er heilt unik. Stundene med intervju har vore til stor glede for meg og har gitt oppgåva mi noko ekstra.

Takk til leiinga på Sogndal vidaregande skule, der eg arbeider til dagleg. Takk for at de har forstått at dette prosjektet var viktig for meg.

Til sist, men ikkje minst, vil eg takke Eivind, Julia og Trygve som har teke den kvardagslege støytten. Takk for god forståing og unik støtte!

Leikanger 18. november 2016

Carina Frisk

Innholdsliste

1. Innleiing	1
1.1 Tema og problemstilling.....	1
1.2 Tidlegare litteratur og tilnærmingar	3
1.3 Teori.....	7
1.4 Omgrep og avgrensingar	10
1.5 Liv og helsetilbod Leikanger	12
1.6 Kjeldene og metode	14
1.7 Organisering av oppgåva	18
2. Leikanger Helselag 1925 – 1940	19
2.1 Helselaget i praktisk arbeid –organisering og bakgrunn	19
2.1.1 Lokallaget – start og organisering	19
2.1.2 Det praktiske arbeidet.....	21
2.1.3 Finansiering	24
2.1.4 Opplysningsarbeid.....	26
2.1.5 Folkehelse og vitskap	27
2.2 Kvifor vart damene aktive?	32
2.2.1 Tuberkulosen som motivasjonsfaktor	32
2.2.2 Folkehelsearbeidet - eit aktuelt tema og kvinnene sitt «felt».....	34
2.2.3 Lokallaget – den sosiale dimensjonen.....	37
2.2.4 Individ og motivasjon.....	41
2.2.5 Leiarar som set standard.....	42
2.2.6 Husmortida	47
2.2.7 Samarbeid i «Velferdstrekanten»	49
2.2.8 Helsearbeid som politikk?	51
2.2.9 Nasjonalforeningen - organisasjonen	52
2.2.10 Folkerørsle i vekst	55
2.2.11 Ein diskusjon om styring og initiativ	58
3. Leikanger Helselag 1940 – 1950	63
3.1 Helselaget i krigstider	63
3.2 Nasjonalt og lokalt arbeid med vekt på folkehelse (1945 – 1950)	68
3.2.1 Nasjonalforeningen 1946 – endra målsetting.....	69
3.2.2 «Trekantsamarbeid» - Leikanger Helselag 1945 – 1950	70

4.	Leikanger Helselag 1950 – 2003	74
4.1	Helselaget 1950 – 1970 «Vi vil ha ein eigen heim».....	75
4.2	Basar og dugnadsarbeid.....	80
4.3	Dugande damer – individ, førebilete og motivasjon	84
4.4	Helselaget 1970 – 2003	88
4.5	Medlemssituasjonen	93
4.6	Verdiar og «action»	97
5.	Konklusjon.....	100
6.	Abstract.....	108
7.	Litteratur og kjelder	109
8.	Vedlegg.....	119

1. Innleiing

1.1 Tema og problemstilling

Utgangspunktet for denne oppgåva er frivillig foreiningsliv i eit lite lokalsamfunn på 1900-talet. Frivillig arbeid er og har vore ein grunnleggjande del av det norske samfunnet. Ein sak som fekk mange til å gjere ein innsats i dei tidlege 1900-åra var kampen mot tuberkulosen. Tuberkulosen spreidde seg på slutten av 1800-talet og var i byrjinga av 1900-talet den vanlegaste dødsårsaka i Norge¹. I år 1900 døydde 7000 personar i ei befolkning på 2 millionar² Menneske i alle aldrar og i alle lag av samfunnet vart ramma. Særleg hardt var det at så mange unge folk møtte døden på grunn av «tæringa».

Det var fleire organisasjonar som sette i gang tiltak for å stoppe tuberkulosen i Norge. Norske Kvinners Sanitetsforeining, aktive frå slutten av 1800-talet, var først ut av dei frivillige. Eit av måla deira var å få bygd heim for sjuke tuberkuløse i alle kommunar. Nasjonalforeningen mot tuberkulose, i dag Nasjonalforeningen for folkehelse, vart etablert i 1901 med mål om å lage ei brei folkerørslle med foreiningar og lokallag over heile landet. Røde Kors starta også mange lokallag og kopla seg på den same rørsla. I 1925 hadde rørsla vokse til 300 000 medlemmar i ein folkesetnad på ca 2.7 mill.³ Det offentlege, stat og kommune, sette også i verk tiltak, oftast i samarbeid med dei frivillige. Mobiliseringa mot sjukdommen måtte først på mange ulike frontar: utdanning av sjukepleiarar, heimebesøk og bygging av heim og sanatorium for dei sjuke. I rørsla var det satsa stort på førebygging, både med opplysning og med ulike tiltak. Døme på slike tiltak var skuleundersøkingar, helsestasjonar med kontroll for mødrer og spedbarn, tannhygiene, og utdeling av mjølk som ernæringstiltak. Opplysningsarbeidet handla om at reisande sjukepleiarar gav informasjon samt at brosjyrar og plakatar vart sendt ut. Dette førebyggjande arbeid kom til å utvikle seg til eit breitt folkehelsearbeid.

Tema for denne masteroppgåve er Leikanger Helselag. Laget starta opp i 1925 og var eit lokallag til Nasjonalforeningen mot tuberkulose. Det var først og fremst kvinner som var aktive. Den sterke aktiviteten som ein kan lese om i laget sine ryddige møtebøker imponerte meg. Eg vil leggje vekt på tida frå 1925 til 1940, då kampen mot tuberkulosen var ein

¹ Grindheim 2010:17

² Schjøtz 2003:65

³ Hestetun 1987:99, og SSB Folketellingen i Norge 1des. 1930.ssb.no/a/histstat/nos/nos_viii_182.pdf. henta 9/8 2015 (2 738 488 for 1925).

hovudsak. Denne perioden var ei viktig tid for folkehelsearbeidet og i denne tida voks lokallaget aller mest. Eg kjem også til å ha med materiale frå seinare dato, særleg frå 1960-talet då lokallaget fekk etablert gamleheimen på Leikanger. Laget opphøyrd i 2003.

Litteraturen om denne folkerørsla er brei og mangfaldig. Det er mange forskarar som har skrivne om tuberkulosen og det praktiske arbeidet for å stoppe sjukdommen. Men eg fann at det fanst lite litteratur som handla om *motivasjon*.⁴ Det finst norsk forskning om motivasjon i frivillig arbeid innanfor statsvitskap,⁵ men eg har funne at det er få historikar som har skrivne om dette tema. Hovudspørsmålet mitt er: *Kva var det som dreiv kvinnene til å gjere ein innsats?* Ein kan tenkje seg eit spekter med ulike grunnar: Tuberkulosen var sjølvsgatt ein viktig faktor, men foreiningsliv og sosial aktivitet kan også ha vore årsaker til innsats. Kanskje var metodane, den praktiske måten foreininga arbeidde på, tiltalande. Årsakene kan delast inn i om dei har å gjere med ein større samanheng eller om dei kan koplast til individuelle grunngevingar.

For å forstå kvifor fleire organisasjonar starta kampen mot tuberkulosen trengst ei nærmare forklaring av sjukdommen. «Tæringa», som den ofte vart kalla, var som nemnt den største dødsårsaka i Norge i byrjinga av 1900-talet. Det handla særleg om lungetuberkulose, som kjenneteiknast av hoste med oppspytt, feber og avmagring.⁶ Smitte skjedde gjennom dråpesmitte, spreidd vidare ved hosting, spyting og nysing. Smittefaren var stor. Noko statleg omsorgssystem fanst ikkje tidleg på 1900-talet. Som historikar Aina Schiøtz skriv: «Tuberkulosen var folkesjukdommen framfor noen. Utbredelsen, framtoningen, det langvarige sykdomsforløpet og at sjukdommen først og fremst rammet unge menneske og medførte enorme menneskelige lidelser, forsvarte betegnelsen».⁷ Kanskje var det særleg skremmande at så mange unge menneske vart sjuke. Det var hardt for eit menneske å hamne på isolat – barn kunne ikkje gå på skulen, unge menneske fekk ikkje kome ut i arbeid. Å kome på tuberkuloseheim tidleg på 1900-talet var det same som å døy, det var ikkje retta mot læking.⁸ Etterkvart kom fleire sanatorium og heimar som ikkje berre var forvaring, men også tilbod om stell og behandling. I 1900 vart tuberkuloselova vedteken, initiert av legen Klaus Hanssen frå Bergen. Den påla legane oppfølging i dei sjuke sine heimar og opna opp for at menneske kunne tvangsinnleggjast på tuberkuloseheim. Det sistnemnde var eit viktig steg for

⁴ Kaufmann i «Organisasjon og ledelse» har definert motivasjon som: Menneske er laga for sosialt liv og har eit ønske om å vere aktive, prestere og å vere til nytte for andre»

⁵ Til dømes Wøllebæk/ Særtrang/ Fladmoe (2015) «Betingelser for frivillig arbeid.»

⁶ Alver/Fjell/Ryymim 2013:84 Sjukdommen er bakteriell og infeksjonen kan ramme ulike organ, oftast lungene.

⁷ Schiøtz 2003:206

⁸ Elstad/Hamran 2006:298

å greie å stoppe smitten, men møtte også protestar fordi det innebar eit stort inngrep i den private fridomen. Tuberkulosen spreidde seg raskt i område der menneske budde tett, til dømes i byane Oslo (Kristiania) og Bergen, men også i ein by som Mandal med mykje arbeidarfolk som budde under dårlege hygieniske forhold.⁹ Tidleg på 1900-talet var det i dei byane framleis høge dødstal, men så sank det. I staden auka tala i andre deler av landet. I Nordland var dødstala framleis høge mellom 1916 til 1920¹⁰.

Dei frivillige sin innsats for å vinne kampen mot «tæringa» er gjort greie for tidlegare, men framgangen på det medisinske området var også avgjerande. I 1935 kunne Nasjonalforeningen ta i bruk BCG-vaksinen¹¹ og massevaksinasjonar vart gjennomført. I 1946 var det i lov vedteke tvungen skjermbilderøntgen og tuberkulinprøving. Frå 1931 – 1935 var det framleis 12 % som døydde på grunn av tuberkulosen i landet. Men, frå 1951 – 1955 var det 2 % av alle dødsfall¹². Den breie satsinga hadde gitt resultat, tuberkulosen måtte gi tapt. Som eit ledd i at arbeidet mot tuberkulosen trong mindre resursar vedtok Nasjonalforeningen i 1946 å endre namnet sitt, frå Nasjonalforeningen mot tuberkulose til Nasjonalforeningen for folkehelsen. Nye satsingsområde vart arbeidet mot kreft- og hjarteskjukdommar.

1.2 Tidlegare litteratur og tilnærmingar

Eg vil her gjere eit utval og skrive om den litteraturen som har vore aktuell for temaet mitt. Eg har valt å ha ein del med tidlegare forskning og klargjering av underproblemstillingar. Deretter har eg ein del om teoriar som eg har brukt i analysen av materialet. Forskingslitteraturen er for det meste skriven av historikarar, men eg har også brukt litteratur frå fagområda statsvitenskap og filosofi.

Per Hestetun, statsvitar, har utgjeve eit grundig arbeid med vekt på historie og statistikk i hovudoppgåva «Velferdseksponasjon og organisasjonsendring». Han viser at kvinnene var «innovatørar» i bygginga av institusjonar og i å løyse problem som oppstod i kampen mot tuberkulosen. Han ser på Nasjonalforeningen, NKS og Røde Kors på sentralt nivå. Historikar Ove Bjarnar har skriva ei jubileumsskrift om NKS sitt arbeid i Molde. Han har også skriva forskingsartiklar der han lyfter fram det praktiske arbeidet og legg vekt på at kvinnene var resultatorienterte. Tydelege resultat var at kvinnene fekk realisert velferdsinstitusjonar. Dette

⁹ Rein Bore i Grindheim 2010:56

¹⁰ Backer i Schiøtz 2003:207

¹¹ BCG-vaksinen – er ei forkorting av Bacillus Calmette Guerin, etter dei to forskarane som i 1910 utviklet bakteriestammen (tuberkelbasiller) som vert brukt i vaksinen. Legane Olaf Scheel og Johannes Heimbeck introduserte og utvikla vaksinen i Norge i 1936. Grindheim 2010:100

¹² Storsteen i Schiøtz 2003:208

er til dels likt med Hestetun, men Bjarnar la også vekt på kvinnene som «velferdspåverkarar», at dei gjennom deltaking i nemnder la føringar for det som seinare vart sentrale velferdsordningar. Eg har også vekt på det praktiske arbeidet i denne oppgåva, men eg ser det utifrå eit anna perspektiv – eg undersøker samanhengane mellom det praktiske arbeidet og kvinnene sin motivasjon til frivillig arbeid.

Historikar Anne Lise Seip har studert velferdsstaten si utvikling i Norge. Ho utvikla ideen om «velferdstrekanten», som viser at arbeidet mot tuberkulosen var eit samarbeid mellom staten, kommunane og dei frivillige foreiningane. Ida Blom, også historikar, gir i boka «Feberens ville roser» eit levande bilete av kampen mot tuberkulosen og NKS sin verksemd i Bergen, frå 1905 – 1939. Blom har ei inndeling av arbeidet i fire ulike omsorgs-system, dei ulike partane som tok ansvar for pasienten: Det uformelle omsorgssystemet (familie og slekt), dei frivillige organisasjonane, det offentlege (kommune og stat) og det private, som private sanatorium. Blom legg vekt på at dei frivillige var som ei lenkje mellom familiane og behandlinga. Dei frivillige laga ordningar slik at dei sjuke og familiane fekk hjelp. Ein kan seie at Blom sitt arbeid er ei vidareutvikling av Seip si oversikt om velferdstrekanten. Blom gir også ei sterk skildring av dei lidningane som tuberkulosen medførte.

Historikar Teemu Ryymin har forska på fleire sider av arbeidet mot tuberkulosen. I «Smitte, språk og kultur – tuberkulosearbeidet i Finnmark». Skriv han, som titelen seier, om tuberkulosearbeidet i Finnmark – men ein skal merka seg at Ryymin samtidig gir ein grundig gjennomgang av tuberkulosearbeidet generelt i Norge, med vekt på vitskap og medisin. Historikar Aina Schiøtz har skrive «Folkets helse – Landets styrke» frå 2003¹³. Schiøtz tek eit breitt og grundig helsehistorisk perspektiv på Norge, der ho også skriv om tuberkulosen og folkehelsearbeidet. Eit anna omfangsrikt arbeid om tuberkulosen og det frivillige foreiningsarbeidet er Jan Erik Grindheim sitt verk om Nasjonalforeningen, ei jubileumbok til foreininga sitt 100-års-jubileum. Eg vil også nemne Elise Nicolaisen si masteroppgåve om «Dei hygieniske vandrarlærarane». Den handlar om dei sjukepleiarane som Nasjonalforeningen sendte ut for å hjelpe og informere i lokallaga i landet. Dei var ein viktig del av opplysningsarbeidet mot tuberkulosen.

Statsvitar Nina Berven har skrive ei hovudoppgåve om kvinner og foreiningsliv i Nasjonalforeningen og NKS i tida frå 1970-talet til 2000. Berven set det praktiske arbeidet inn

¹³ Bind 2 i verket «Det offentlige helsevesen i Norge 1603-2003» av Ole Georg Moseng, Aina Schiøtz og Maren Skaset.

i ein samanheng og lyfter det fram som eit politisk arbeid. Statsvitarane Per Selle og Dag Wollebæk, har gitt ut fleire bøker med undersøkingar om foreiningsliv generelt i Norge. Bruken av denne litteraturen har hjelpt meg i å forstå fenomenet foreiningsliv. Aktuelle tema for oppgåva har vore organiseringsform, leiarskap og sosiale faktorar. Wollebæk kom i 2015 ut med ei ny bok «Betingelser for frivillig innsats», no saman med Synne Sætrang og Audun Fladmoe, Dette arbeidet gav kunnskap om kva som kan vere individulle motiv for innsats. Utover dei så har historikar Knut Kjeldstadli sin artikkel i «Historisk motstand» frå 2010 gitt viktige perspektiv på folkerørsler. Teoriane til Berven, Selle, Wollebæk og Kjeldstadli vert utdjupa i teoridelen i dette kapitlet.

Torunn Hamran og Ingun Eldstad har i det omfattande verket «Sykdom - tuberkulosen i Nord-Norge før 1940», teke eit breitt grep og skrive om arbeidet for å stoppe tuberkulosen. Lokallaga, med stor del kvinner, arbeidde intenst med å samle inn pengar for å bygge velferdsinstitusjonar - særleg viste dei ei sterk drivkraft i å bygge egne gamleheimar. Forfattarane viser korleis det voks fram lokallag etter heile kysten i Nord-Norge og trekkjer fram fleire kvinner som initiativtakarar. Eldstad/Hamran har med mange døme på aktivitet frå ulike lokallag. Eg har eg valt å studere eit enkelt lokallag. Eg gjer ein studie med eit «djupperspektiv» og ser på aktivitet og innsats utifrå ulike perspektiv.

Det er få forskarar som har skrive om eit lokallag i eit *lokalsamfunn*. Leikanger er ei bygd, sa 2500 innbyggjarar, prega av tradisjonar knytt til jordbruket. Leikanger Helselag var heilt avhengig av å få støtte frå lokalsamfunnet– og omvendt – lokalsamfunnet fekk viktige gode av helselaget. Denne interaksjonen var eit møte mellom foreiningsliv og bygdas tradisjonar som er verdifull kunnskap å få vist fram i forskning om frivillig arbeid.

I denne oppgåva vert foreiningslivet ikkje berre sett utifrå eit lokalt nivå. Eg set helselaget inn i ein samanheng der dei høyrde til Nasjonalforeningen. Med eit perspektiv om foreiningsliv generelt ser eg på korleis ulik nivå, nasjonalt og lokalt, påverkar kvarandre i ei foreining. Eg legg også vekt på at helselaget var del av ei stor folkerørsle: Nasjonalforeningen, NKS og Røde kors i samarbeid om å stoppe tuberkulosen. Det er få forskarar som legg vekt på organisasjonane som folkerørsler. Hestetun har laga oversiktlege tabellar over medlemsveksten, men nøyer seg med å konkludere at den store veksten viste organisasjonane si breie støtte i samfunnet. Berven viser dei mange medlemmane i foreiningane, men gjer ikkje noko poeng av at dei var så mange. At helselaget var ein del av ei folkerørsle er sentralt for å forstå den *mobiliseringa* som skjedde i rørslene sine lokallag.

Eg meiner at spørsmål om *motivasjon* er eit tema med stor relevans. Det er verdifullt å forstå kvifor menneske ville arbeide med frivillig arbeid - årsaker til motivasjon i eit historisk perspektiv set søkelys på årsaker til motivasjon i dagens samfunn .

Til problemstillinga mi om motivering til innsats har eg følgjande *underproblemstillingar*:

Leikanger Helselag vart starta for å demme opp mot tuberkulosen, og dreiv med dei nemnde førebyggjande aktivitetane. Noko som er interessant er at fleire kjelder viser at Leikanger ikkje var hardt ramma av tuberkulose, likevel utvikla laget seg med høg aktivitetsnivå og mange medlemmar.¹⁴ Eg vil undersøkje kva som motiverte kvinnene til å arbeide hardt for å stoppe *tuberkulosen*, til trass for at det var få som var sjuke i Leikanger. Eg spør også kva det førebyggjande arbeidet om folkehelse – *folkehelsearbeidet*- hadde å seie. Var det eit tema som engasjerte damene? Var det viktig at dette tema hadde eit vitskapleg grunnlag?

Dei *praktiske aktivitetane*, ofte dugnadsbaserte, prega sterkt lokallaget sitt foreiningsarbeid. Kva kjenneteikna aktivitetane og var denne forma for foreiningsarbeid tiltalande? Var det praktiske arbeidet også ein form for politisk arbeid?

Eg kjem også til å sjå på dei *sosiale forholda*: Var sosial bakgrunn og sosial status påverkande faktorar? Kva med venner og at det var sosialt kjekt - var det viktig?

Ein kan sjå på motivasjon utifrå individuelle motiv. Kva hadde det å seie at kvinnene i lokallaget kunne *ta i bruk individuelle ressursar*? Det kunne handle om å ta ansvar i lokallaget sitt styre, eller det kunne vere å få vise kreative sider.

I dei fleste foreiningar har leiarvervet ei sentral rolle. Hadde Leikanger Helselag gode leiearar ? Kva hadde *leiarskap* å seie for at kvinnene ville gjere ein innsats?

Kva hadde det å seie at *laget høyrde til Nasjonalforeningen* og ei rørsle som mobiliserte nasjonalt? I arbeidet med materialet har eg sett at det fanst *verdiar og haldningar*, som må få eit ekstra søkelys. Motivasjon er kopla til grunnleggjande verdiar og eg vil særleg undersøkje kva verdiar som låg til grunn for det praktiske arbeidet.

Til slutt handlar det om det lokale perspektivet, at helselaget var aktivt i eit *lokalsamfunn* og om det sette preg på motivasjonen for deltaking.

¹⁴. Redaktør Tveit skreiv at laget hadde utvikla seg til det største laget i bygda. Avisa Sogn 19/11 1935

Eg såg at det var eit samspel mellom fleire faktorar som kunne forklare motivasjonen. Tre sentrale perspektiv er tuberkulosen og folkehelsearbeidet, det praktiske/politiske arbeidet og den sosiale dimensjonen. Kjønnsperspektivet har eg ikkje som ei eiga underproblemstilling, men gjennomsyrrar alle delane, særleg det praktiske arbeidet. Det same gjeld verdiar/haldningar. Arbeidet har også to ulike nivå: det nasjonale med Nasjonalforeningen og den nasjonale helsepolitikken – og det lokale med helselaget og lokalsamfunnet/lokal helsepolitikk. Dei ulike perspektiva /underproblemstillingane gjorde at eg måtte ta i bruk fleire teoriar.

1.3 Teori

Frivillig arbeid/*foreiningsliv* er omfattande og inneheld mange komponentar. Dei nemnde statsvitarane, Wollebæk, Selle og sosiolog Lorentzen har i «Frivillig innsats» frå 2000, teke for seg følgjande område i ei frivillig foreining: deltakarar, føremål, organisasjonsform, laget si interne og laget si eksterne rolle. Det indre arbeidet har sider som demokratisk oppbygging, medlemspåverknad, sosial kapital¹⁵ og at deltakarane møtast på ein sosial arena. Den eksterne handlar om å påverke i samfunnet. I undersøkingane har dei også med perspektiva demokrati, økonomi og integrering. Dei peikar på at frivillig verksemd har fått konkurranse av aktivitetar som er for individet sin eigen nytte, ikkje for fellesnytt. Verdiane for frivillig innsats er i endring, det er fleire, særleg ungdommar, som ikkje er villige til å gjere oppgåver for fellesskapet. Dei spør så kva konsekvensar endringane kan få for vårt demokrati.¹⁶ I «Organisasjons-samfunnet» frå 2002, ser Wollebæk/Selle nærmare på rekruttering og legitimering – det er også aktuelle område for motivasjon. Rekruttering kan då handla om at auka deltaking gjer at fleire vil vere med. Legitimering kan vere at ei foreining med tillit i samfunnet får meir støtte. For den *sosiale dimensjonen*, er det særleg ei foreining si indre rolle og den sosiale arena som er viktige. Eg vil bruke dei nemnde områda og bruke dei på helselaget, dette gjer eg i kapittel 2. Eg legg vekt på dei som er karakteristiske for helselaget og som har noko å seie for problemstillinga mi.

I Wollebæk/Selle/Lorentzen sine arbeid saknar eg den rolla som enkelte individ kan ha – det handlar om individ som *førebilete* og eldsjeler. Ein svensk historikar Åsa Bengtsson, har studert avhaldsrørsla «Vita bandet». Ho skriv at: «i en rörelse måste det finnas personer som

¹⁵ Definisjon: «Felles normer og sosiale nettverk som kan aktiveres for målrealisering» Wollebæk, Selle, Lorentzen refererer her til Putman. Putman legg vekt på at i det indre arbeidet vert tilliten utvikla, som også er grunnlaget for at demokratiet vårt skal fungere. Wollebæk/Selle/Lorentzen 2000:88, 146 og 148

¹⁶ Undersøkingane er frå 1998. I dag er det 2016 og det kan ha skjedd viktige endringar. Eg ser også at Wollebæk/Selle/Lorentzen i undersøkingane sine har lite av internasjonalt engasjement, noko som har vore viktig i ei lengre tid.

kan engagere, mobilisere og artikulere rörelsens ideologi». Åsa bruker omgrepet «rörelseintellektuelle». De «fører rörelsens talan, artikulerar normer og värderingar som är centrala för gruppen». Helselaget sine leirarar kan ikkje kallast ideologar, i tydinga å gi ut skrifter om laget sitt «program», men elles så stemmer kriteria. Eg kjem difor til å skrive om nokre damer, og leiarar, som gjorde ekstra godt arbeid og inspirerte andre til å gjere ein innsats.

Wollebæk/Særtrang og Fladmoe har undersøkt kva som gjer at folk blir aktive i foreiningslivet., som nemnt presentert i «Betingelser for frivillig innsats». Det er ikkje plass her til å skrive om undersøkingsmaterialet, men eg vil trekkje fram korleis dei systematiserer forklaringane til innsats: Dei har tre ulike «klassifiseringar»: *subjektive disposisjonar*, som handlar om motivasjon og rasjonelle grunngevingar, (knytt til kostnad og nytteverdi), *individuelle årsaker* som kan vere familiebakgrunn, sosiale nettverk, kjønn og livsfase, og til sist *kontekst*, som handlar om korleis frivillig arbeid er knytt til institusjonar, organisasjonar og breie samfunnsprosessar. Denne inndelinga er tenkt på ei notida frivillig foreining, men deler av den kan også vere fruktbar for å forstå innsatsen i Leikanger Helselag, særleg punkta om *individ* og *kontekst*.

I arbeidet med historia til Nasjonalforeningen kjem det tydeleg fram at foreininga rekna seg som ei folkerørsle. Det har også vore eit viktig tema for å forstå motivasjonen til kvinnene i lokallaget. Lokallaget hørde til ei folkerørsle med fleire foreiningar som mobiliserte, men ein kan spørje – var kampen mot tuberkulosen ei folkerørsle? Historikaren Knut Kjeldstadli har studert folkerørslar og har følgjande kriterier for kva som er ei «idealtypisk» rørsle.«1).et mål om å forandre en eksisterende orden, totalt eller delvis, 2) har mobilisert mot ein motstander, 3)hatt ein kollektiv identitet, 4)hatt massekarakter med mange medlemmar, 5) hatt basis i breie sosiale nettverk, 6) folkelige, ikke forbeholdt en sosial elite, 7) åpne for alle, 8)formell organisering men også fleire enn dei formelt organiserte,9) demokratiske og frivillige,10) relativt varige, 11) ein indre kommunikasjon og 12) uavhengige øvrigheten».¹⁷

Nasjonalforeningen mot tuberkulose «fyller» ikkje alle desse kriteria, men i og med at Kjeldstadli skriv ordet «idealtypisk» kan ein tolke at han opnar opp for andre former - alle kriteria må ikkje passe til den tenkte rørsle for at det skal vere ein folkerørsle. Kriteriet om «massekarakter», om at dei tre store: Nasjonalforeininga, NKS og Røde Kors saman hadde mange medlemmar og at dei mobiliserte passar inn. «En motstander», som rørsle mobiliserar

¹⁷ Kjeldstadli, 2000: 17. For å få plass måtte eg forkorte setningane i kriteria noko, men innhaldet er ikkje endra.

mot, vil i denne samanhengen vere tuberkulosen. Kriteria «vil endre eksisterande orden» passer ved første augekast ikkje inn. Men det kan gjelde, viss ein tenkjer seg at dei frivillige ville endre gamle haldningar og i staden innføre eit nytt syn med reinsligheit/hygiene og nye kostvaner. Når det gjeld kriteriet «uavhengige av øvrigheten», skriv Kjeldstadli at mange rørsler har hatt samarbeid med staten og er likevel rørsler. Med dei forklaringane til kriteria nr 1, nr2 og nr 12 meiner eg at Nasjonalforeningen, NKS og Røde Kors til saman kan definerast som ei folkerørsle.

Kjenneteiknet «mobilisering» finn eg lite om i bøkene til statsvitarane Wollebæk og Selle.¹⁸ Det er blant forskarane på «sosial movements», som Kjeldstadli høyrer til, at eg finn stoff om mobilisering. Eg har sett i materialet mitt at mobilisering er eit viktig kjenneteikn, tett knytt til motivasjon og sentralt for å forstå kvinnene sitt arbeid i laget. I kapittel 2 kjem eg tilbake til dette temaet.

Om *tuberkulosen og folkehelsearbeidet* skriv historikaren Aina Schiøtz i 2003: «Ingen annan sykdom har initiert en så bred innsats i sykdomsbekjempelsen - innen vitenskap, helseadministrasjon, lovgiving, utbygging av utdannings- og helseinstitusjoner ... folkeopplysning og førebyggende helsearbeid». ¹⁹ Schiøtz viser med innleving og grundig arbeid i verket «Folkets helse – landets styrke», kor omfattande folkehelsearbeidet var. Leikanger Helselag dreiv med ulike tiltak i folkehelsearbeid. Oversikta hennar har hjelpt meg til å forstå bakgrunnen for dei ulike tiltaka og korleis dei heng saman. I «Vitenskap og varme hender», frå 2013, viser Teemu Ryymin framveksten av det vitskapelege synet som låg til grunn for folkehelsearbeidet. Frå slutten av 1800-talet og utover 1900-talet skjedde det ei utvikling der dei profesjonelle legene, på vitskapeleg grunn, ville vinne «marknaden» om dei sjuke, men at folkelege behandlarar, med eit helsetilbod basert på eldre folketru, framleis fanst som alternativ. Det var ein «kamp» om dei sjuke, men også ein kamp om kva om som var «rett» kulturelt syn.

Neste perspektiv er det *praktiske og politiske arbeidet* i foreininga. Eg har skrive at lokallagets arbeid i stort sett var praktisk – det handlar om mange ulike praktiske tiltak og oppgåver. I dette perspektivet om det praktiske arbeidet har kjønnspektivet ei sentral rolle. På nasjonalt nivå i Nasjonalforeningen var det flest menn i leing og styre, (det var kvinnelege nestleiarar frå 1947), men på lokalt nivå var det mest kvinner. Dette gjaldt også i

¹⁸ I artikkelen «Frivillighetens marginalisering» bruker Per Selle fleire gonger omgrepet «folkebevegelse» om Nasjonalforeningen, NKS og Røde Kors, men han skriv ikkje nokon forklaring til det. Selle 2016

¹⁹ Schiøtz 2003: 65

Leikanger. Kvinnene var i ei tid og eit politisk «rom» der det var handlingsrom for kvinner. Eg har brukt statsvitar Nina Berven for å forklare det «politiske rommet». (Sjå også s 51) Det politiske rommet vert definert som det politiske *handlingsrommet* i den politiske prosessen. Ho utgår frå eit «kontekstualisert perspektiv», at kvinnene var verksame i ein samanheng. Ho legg vekt på relasjonar, politisk organisering og politisk innverknad.

Den amerikanske filosofen John Dewey sine teoriar har også vore til hjelp for å forstå det praktiske arbeidet. Dewey er kanskje mest kjend for sitt arbeid i pedagogikk, men han har gjort arbeid innanfor mange samfunnsfag. Han dreiv ikkje berre med forskning, men var også engasjert i samfunnsdebatten. Til dømes skreiv han om kvinneforeiningar i USA som han meinte «tok tak i viktige oppgåver frå botn av og opp» og skapte endring.²⁰ Eg vil i oppgåva leggje vekt på teoriene han utvikla i filosofi, teoriar om «instrumentell pragmatisme». Pragmatisme er å reflektere over praktisk arbeid til skilnad frå å vere praktisk (ha lett for praktiske ting). Med omgrepet «instrumentell» viser han til at ideane er reiskap for handling. Dewey ville ha meir fokus på å sjå verdiar og dei forholda dei vert skapte i. Eg kjem til å ta opp meir om Dewey seinare i arbeidet. Eg vil vise at i dei praktiske handlingane kan ein sjå verdiar og at Dewey sin pragmatisme er til hjelp.

Eit anna tema som høyrer til det praktiske arbeidet er *dugnader*. Det praktiske arbeidet handla ofte om å arrangere basarar og festar. Det skjedde i form av dugnader. For å forstå dette fenomenet har eg teke i bruk Håkon Lorentzen og Lina Dugstad sitt arbeid «Den norske dugnaden» frå 2011. Det handlar ikkje om ein spesiell teori, men verdifull kunnskap om å forstå eit fenomen som det er skrive lite om i Norge, og som var karakteristisk for helselaget sitt arbeid. I dugnadsarbeidet ser ein også ulike *verdiar*. Det var knytt kjensler av plikt til arbeidet men også glede av å kunne hjelpe.

1.4 Omgrep og avgrensingar

Perioden 1925 til 2003 er eit langt tidsspenn. Eg kunne ikkje gjere ein like djup analyse av heile perioden. 1925 – 1940 er den perioden eg har analysert mest. Eg legg lite vekt på tida 1925 – 1929 – laget starta å skrive referat først i 1929. Frå starten i 1925 finst ei bok med rekneskap.

I oppgåva kjem eg til å fokusere på Nasjonalforeningen mot tuberkulose i og med at lokallaget var ein del av denne foreininga. I oppgåva skriv eg berre Nasjonalforeningen (i

²⁰ I samtale med Torjus Midtgarden, Senter for Vitskapsteori UiB. 24/8 2014, sjå og artikkel «John Dewey: fridom, deltaking og offentlegheit» i «Politisk filosofi» Pedersen (red) 2013

bokmål). Norske Kvinners Sanitetsforening, NKS, var ikkje i Leikanger, men dei hadde lokallag i heile Norge og dreiv med mange av dei same aktivitetane som Nasjonalforeningen. Eg kjem difor til å bruke forskingslitteratur som også handlar om NKS. Ei foreining som hadde ei viktig rolle i heile Indre Sogn er Sogn Sykepleieforening. Det var ein regionsbasert foreining med fleire lokallag og eit av dei var i Leikanger. Foreininga finansierte/gav lønn til sjukesøstre/sjukepleiarane, organiserte kvar dei skulle arbeide og at dei fekk ein stad å bu. Den var kopla til arbeidet mot tuberkulosen, til liks med helselaga. Sogn Sykepleieforening høyrde også til Nasjonalforeningen. Begge initiativtakarane til Leikanger Helselag, Heiberg og Husabø, var sterkt involverte i Sogn Sykepleieforening.²¹ I rørsle mot tuberkulosen var også Røde Kors ein av dei tre store foreiningane, men det er lite som denne foreininga er nemnt i litteraturen. Eg har dermed ikkje med denne foreininga i analysen. NKS og Røde kors fanst ikkje i Leikanger, men foreiningane hadde aktive lag i andre bygder i Indre Sogn.

Eg bruker orda «kvinnene» og «damene», om deltakarane i lokallaget. Det var først og fremst kvinner som var aktive i Leikanger Helselag. Kvinner stod for mesteparten av alt praktisk arbeid og det var dei som var på allmøta og sat i styret. Menn var med og gav ein hjelpande hand på dugnader og loddsal. Det var ein mann med i styret i 1997, men det var heilt på sluttampen, nokre få år før laget vart avvikla.

I mellomkrigstida var namnet på laget Leikanger Tuberkuloseforening (bokmål). Eg har likevel valt å bruke Leikanger Helselag i heile oppgåva. Det skulle ha vore vanskeleg å bruke to ulike namn.

Med omgrepet «lokalsamfunnet» meiner eg: ein avgrensa lokalitet, ikkje for stort/ikkje for liten, ikkje for rask utskifting og at staden har ein arena som høver til kollektiv handling.²² Med denne definisjonen kan også ein by, eller ein del av ein by, vere eit lokalsamfunn. Hovudnæringa treng heller ikkje å vere primærnæringar. Men, Leikanger får ein seie er, og var på 1930- talet, eit tradisjonelt lokalsamfunn.

²¹ Ikkje til å forveksle med Norsk Sykepleierforbund. Sogn Sykepleierforening vart oppretta for å få sjukesøstrer til Indre Sogn. Dr Møinichen og fru Meinich Olsen i Lærdal tok initiativet i 1901. Nasjonalforeningen Korrespondanse «Leikanger Helselag» Melding/historisk tilbakeblikk om Sogn Sykepleieforening til 50 årsjubileet i 1951. Grindheim nemner «sykepleieforeningene». Grindheim 2010:72 og 76. Elstad/Hamran skriv om eit NKS lokallag i Steigen som finansierte sjukepleiarutdanninga for ei ung jente. Elstad/Hamran 2006:185

²² Aarsæther 1999:37

1.5 Liv og helsetilbod Leikanger

Leikanger ligg sørvendt til ved Sognefjorden sa 20 mil frå havet, altså eit godt stykke inn i fjorden. Her finst funn frå menneskeleg aktivitet og jordbruk heilt frå yngre steinalder (4000-1800 f Kr)²³ I mellomalderen var fleire gardar så store at dei hadde egne kyrkjer. Den nåverande kyrkja er frå 1250. Tidleg på 1930-talet hadde staden 1900 innbyggjarar.²⁴ Hovudnæringa var jordbruk med frukt, litt korndyrking og husdyr – kyr, sau og nokon geiter. Det var eit rikt handverk- og handelsliv og nokre industriføretak, så som ullspinneri, fiskehermetikk-fabrikk og saftfabrikk. Eit særpreg er at fylkeskommunen sin administrasjon vart plassert i Leikanger allereie frå 1842²⁵. På 1900-talet var denne institusjonen i utvikling og vart i etterkrigstida ein viktig arbeidsplass. Leikanger var stoppestad for dampbåten ut og inn i Sognefjorden. Med dampbåten fann turistane vegen inn til den vakre staden og kunne ta inn på Leikanger Fjord Hotel. Til Leikanger kommune høyrde også bygdene Fresvik, Feios, som låg tvers over fjorden og Frønningen som låg lengre inn i Sognefjorden. Fresvik og Feios hadde også helselag. Det næraste sjukehuset, Lærdal sjukehus starta i 1930, og lengre inn i Indre Sogn, fanst Luster Sanatorium for tuberkulosepasientar. I tillegg til helselaget, fanst det andre foreiningar i Leikanger: arbeidarforeiningar, idrettslag, ungdomslag og fleire religiøse foreiningar, som indremisjonen og sjømannsmisjonen.

På 1930-talet var Leikanger ein stad i endring. Veg til Sogndal, lengre inn i fjorden, kom i 1937. Vegar og biltrafikk skulle bli viktigare enn dampbåten. Kommunikasjonar handla også om aviser og radio. Radioen, som hadde dei første sendingane i 1925, fekk ei stor rolle på 1930-talet. Vanlege folk kunne raskare få høyre om idear og hendingar i den «store» verda. Med avisa Sogn (Venstre) si start i 1932 fekk Leikanger si eiga lokalavis. I 1938 kom også Sogn Folkeblad (Arbeidarpartiet).²⁶ I dei to lokalavisene i Leikanger var det livlege politiske diskusjonar om kva som var rett å satse på i det enno unge landet.

Utover 1900-talet skulle det komme fleire ulike endringar, særleg kva det gjeld næringar/arbeidsplassar og offentlege tenester. Meir om dette kjem eg til i kapittel 4.

Det *offentlege helsetilbodet* i Leikanger hadde som andre kommunar sin bakgrunn i den nasjonale organiseringa med Sunnhetskommisjonar, som vart oppretta frå 1831 i byane, og

²³ Skrede 2012:30

²⁴ SSB folketelling/kommunehefter 1 des 1930. ssb.no/a/histstat/nos/nos_viii_182.pdf. henta 9/8 2015

²⁵ Dei brukte då omgrepet «amtmanden». Skifta namn til «fylke» i 1919. I 1976 vart fylke delt i fylkeskommunen og fylkesmannen. Allkunne Fylkesleksikon .Historia til Sogn og Fjordane Fylke. <http://www.nr.no/sf/leksikon/> 4.09.2013

²⁶ «Sogn» - sjå not 40. «Sogn Folkeblad» kom ut i Leikanger 1938 – 1940. Etter krigen kom avisa ut i Høyanger, lengre ut i Sognefjorden. allkunne.no/fylkesleksikon/aviser-og-media/sogn-folkeblad/1915/76168/, 18.08.2010

permanent også i distrikta i 1860²⁷. Kommisjonen hadde fleire oppgåver, men vart særleg retta mot å stoppe utbrot av kolera og smitte av lepra. Utover 1800-talet kom arbeidet også til å handle om tuberkulosen, som altså fekk si eiga lov i 1900. Sunnhetskommisjonen var i ein kommune sett saman av prest, sorenskrivar, lensmann, lege og to soknemenn, men det var amtmannen (fylket) som hadde det overordna ansvaret.²⁸ I 1905 endra sunnhetskommisjonane namn til *helseråd* og legen vart ordførar i helseråda.²⁹ Frå 1898 skulle kommunane også ha si eiga jordmor. I 1930 åra vart det i kommunane også oppretta tuberkulosenemnder som skulle koordinere kommunalt og frivillig helsearbeid.³⁰ Dessutan fanst det trygdekasse for hjelp til fattige.³¹ (På 1940-talet kom tuberkulinprøver, skjermbiletefotografering og vaksinasjon, sjå ...) I Leikanger på 1920-talet var det legen og jordmora som stod for det aktive offentlege/kommunale helsearbeidet.³² Sogn Sykepleieforeining tilsette sjukepleiarar og hadde ei avdeling i Leikanger allereie frå 1901. Foreininga finansierte fire sjukepleiarar som reiste rundt og hjelpte til i seks kommunar.³³ Sjukeshøstrene assisterte legen og stelte dei sjuke i heimane.

I heradsstyret si møtebok frå mellomkrigstida kan ein finne meir om helserådet sin aktivitet. Heradsstyret møttest 5 – 6 gonger per år og det ser ut som helserådet hadde møte i samband med dei møta. I perioden 1921 - 1937 hadde helserådet berre fire møte. Til dei fleste heradsstyremøta står det at helserådsformannen, Doktor Heiberg, vart kalla inn, men møtte ikkje. Noko referat frå helserådsmøta finst det ikkje.³⁴ Det var sjeldan kommunen tok opp helsesaker og ein kan forstå at Dr Heiberg hadde andre gjeremål enn å møte til kvart heradsstyre, men ein kunne ha tenkt seg at helserådet skulle ha vore i funksjon oftare.

Ser ein til dei behova som må ha vore, ikkje minst med tanke på tuberkulosen, var den kommunale innsatsen liten. Sogn Sykepleieforeining gjorde ei viktig innsats i å få sjukepleiarar til kommunen, men ein kan forstå at det var behov for meir hjelp frå dei

²⁷ Karantenekommisjonane vart slått saman med sunnhetskommisjonane i 1860. (Sunnhetslova 1860) Mykland og Masdalen 2003 :168

²⁸ Mykland skriv at denne ordninga gjaldt for prestegjeld. Prestegjeld var eit geografisk område i Den norske kyrka, ein eller fleire sokn. Frå 1837 var prestegjeld i stort sett det same som kommune. Mykland og Masdalen 2003:158 og Lokalhistoriewiki.Prestegjeld. lokalhistoriewiki.no/index.php/Prestegjeld. Henta 1 juli 2015

²⁹ Helserådet skulle også ha ansvar for «vanskelegstilte grupper». I 1936 – ny lov for «vanføre». Mykland og Masdalen 2003:159

³⁰ Mykland og Masdalen 2003:168,176

³¹ Mykland og Masdalen 2003: 158. Trygdekassa hadde si bakgrunn i Sykeforsikringslova frå 1909, der det var oppretta «sykekasser» (kretskasser) i kvar kommune. I 1928 var kretskassene endra til «trygdekasser». I helselaget sine protokollbøker står det at fattige familiar fekk hjelp frå trygdekassa.

³² Leikanger kommune hadde tre jordmødrer fordelt på tre bygder/sokner

³³ Sogn Sykepleieforeining Forhandlingsprotokoll 1901/1902

³⁴ Leikanger kommune Formannskapet Møtebok 1921 – 1937. Referata frå Leikanger helseråd har eg ikkje greidd å finne. Har undersøkt på Statsarkivet i Bergen og Fylkesarkivet Sogn og Fjordane.

frivillige. Det var behov for fleire helsetiltak og midlar, eit behov Leikanger Helselag kunne fylle.

1.6 Kjeldene og metode

Det viktigaste materialet har vore Leikanger Helselag sine *møtebøker*, ført frå 1929 til laget vart avvikla i 2003. Først og fremst handlar dei om ulike tiltak helselaget arbeidde med. I tillegg til å skrive om det reinte praktiske har kvinnene gitt meiningar/kommentarar, som har vore ekstra verdifulle for meg. Referata er handskrivne fram til 1993, med ein stil og språk som i stort sett har gått fint å tyde. Frå 1995 til 2003 er fleire referat maskinskrivne.

Rekneskapsbøkene har også vore eit verdifullt material. Den første boka, frå 1925, er ei lita bok med notat om innsamla pengar frå møta deira. Laget starta altså med å føre rekneskap, det seier noko om kor viktig det var å samle inn pengar til tiltaka mot tuberkulosen. Det finst også brev og brosjyrar, frå 1970-talet og utover. Ein stor del av korrespondansen er med foreininga sitt fylkeskontor og eg har ikkje brukt dette materialet. Materialet er arkivert på Fylkesarkivet i Sogn og fjordane.

Det var ei utfordring for meg korleis eg skulle bruke det *praktiske arbeidet*, som det står skrive om i lokallaget sine protokollbøker då problemstillinga mi handlar om motivasjon. Helselaget hadde ikkje eit program eller eige medlemsblad. Ein stor del av det skriftlege kjeldematerialet handlar om dei praktiske tiltaka. Samtidig er motivasjon noko abstrakt, det handlar om tankane til kvinnene.

Som ei generell tilnærming vil eg vise til historikar Knut Kjeldstadli. Han skriv at gjennom bruken av hermeneutisk metode kan ein tolke eit historisk materiale gjennom å prøve å forstå tankeprosessane. Måten å gjere dette på er å bruke sine egne tankar som historikar. Når eg las materialet/gjorde intervju brukte eg den forståinga eg til den tid hadde av kvinnene i helselaget og arbeidet deira. Etter kvart i arbeidet skjedde det ein korreksjon - eg fekk ny informasjon og eg forstod meir korleis forholda var.³⁵

Åsa Bengtsson, som forskar på eit i lokallag den svenske avhaldsrørsla på 1930-talet, meiner at «praktiken skal også forstås som ett uttrykk för ett ideologisk synsätt.»³⁶. Bengtsson er inspirert av Håkan Thörn, svensk sosiolog som forskar på «social movements», (sosiale rørslar eller folkerørslar). Han ser på ulike delar av rørslar og foreiningsliv, også ideologi. Thörn bruker diskursteori og meiner at «diskurser måste relateras til en «icke-diskursiv

³⁵ Metode utarbeidd av Georg Collingwood. Kjeldstadli 1999:122

³⁶ Bengtsson 2012:37

betydelsehorisont, en vardagspraktik, det vil säga det som diskursen talar og handlar om».³⁷ Ein kan bruke det praktiske som eit uttrykk for idear, at i det praktiske vert idear verkeleggjort. Eg kjem ikkje til å bruke diskursiv metode, fordi den i Bengtsson og Thörn sine arbeid først og fremst handlar om grunnlaget for ein ideologisk plattform i ei foreining, men forklaringane er likevel til hjelp. Dei har forklaringar om samanheng mellom foreiningsliv, idear og praktisk arbeid.

Eg har brukt protokollbøkene som kjelde til det praktiske arbeidet. Eg har tolka korleis kvinnene har skrive om dei praktiske tiltaka og prøvd å forstå kva som har engasjert dei. Dei andre kjeldene, korrespondanse til foreininga nasjonalt og artiklar i lokalavisa, har vore til god hjelp. Dei hovudtema eg fann har så danna grunnlag for dei problemstillingane eg utgår frå.

Sogn Sykepleieforening sitt arkiv for perioden 1923 – 1935 kom til å bli eit viktig materiale. Foreininga dreiv med å tilsetje sjukesøstret i området Indre Sogn og samla inn midlar til dette føremålet. Dei arbeidde også med å stoppe tuberkulosen. Foreininga hadde ei avdeling i Leikanger og aktivitetane var tett knytt opp til Leikanger Helselag. Arkivet har gitt meg meir innsikt i det frivillige helsetilbodet i Sogn og bakgrunn for korleis fleire av helselaga starta. Materialet har også gjort at eg har fått stadfesta mykje av Leikanger Helselag sine aktivitetar i mellomkrigstida og særleg leiaren i helselaget sitt engasjement. *Sogn Sykepleieforening* sitt arkiv inneheld referat, rekneskap og brev/korrespondanse. Alle referata er skrivne på maskin. Materialet er arkivert på fylkesarkivet i Sogn og Fjordane.

Henriette Heiberg var leiar i Leikanger Helselag samtidig som ho var leiar i Sogn Sykepleieforening. I arbeidet med kjeldene opplevde eg at Heiberg ikkje gjorde skilnad på dei ulike laga si verksemd. Det er også noko uklart kva forholdet var mellom dei ulike laga. I kjeldene ser det ut som om nokre helselag starta som lag i Sogn Sykepleieforening, for å så bli helselag. (Det gjeld til dømes Sogndal Helselag.³⁸) I Leikanger fanst i mellomkrigstida begge laga, dei har ulike medlemmar og leiarar, men lokallaget for Sogn Sykepleieforening tek først og fremst ansvar for sjukepleiarane og har ikkje ein like aktiv verksemd som Leikanger Helselag. Eg har tolka det slik at Leikanger Helselag likevel høyrde til Sogn Sykepleieforening (og dertil høyrde begge laga til Nasjonalforeningen). Heiberg rapporterte om Leikanger Helselag si verksemd på Sogn Sykepleiforening sine årsmøte. Det høyrer også til saken at Sogn Sykepleieforening var aktive på regionsnivå, dei hadde eit koordinerings-

³⁷ Thörn i Bengtsson 2011: 38

³⁸ Skjeldestad 2003:11

ansvar for å få sjukepleiarar til Indre Sogn. Eit slik nivå fanst ikkje i Nasjonalforeningen si organisering i mellomkrigstida. Sogn Sykepleieforening fylte kanskje denne rolla i denne tida. Kva var så problemet med kjeldearbeidet? I Sogn Sykepleieforening sitt arkiv fann eg meir informasjon om Leikanger Helselag, informasjon som eigentleg høyrer til Leikanger helselag si verksemd. Det kan vere litt forvirrande for den som les arbeidet, men håpar denne forklaringa vil hjelpe og eg har vore nøye med å skrive kvar kjeldene kom frå.

Rapportar frå jubileum: Til 50-årsjubileet i 1975 skreiv lokallaget ein rapport over kva laget hadde gjort dei siste 50 åra. Sunniva Ese er forfattar. Ese var leiar frå 1946 til 1950 og 1953 til 1963. Det finst også eit hefte skrive til 70-årsjubileet (i 1995). Forfattaren her er Einar Svartefoss, redaktør for lokalavisa frå 1949 til 1987.

Eit rikt material har vore *avisartiklane* i lokalavisa. Ivar Tveit, lærar og frå 1932 redaktør for «Sogn», hadde eit stort engasjement og skreiv mange artiklar om helselaget.³⁹ (avisa endra namn til «Sogn og Fjordane» i 1936). Einar Svartefoss hadde dei fleste av artiklane som kjelder i skrifta si til 70-årsjubileet, men eg har funne nokre til. Artiklane er frå 1935, 1938, 1939 og 1950. Lokalavisene er arkivert på Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane. I møtebøkene var det også mange avisartiklar som kvinnene hadde limt inn, dei er frå 1962 og fram til 2003.

Frå *Nasjonalforeningen sitt arkiv* på Riksarkivet har eg brukt *korrespondanse* mellom Leikanger lokallag og Nasjonalforeningen sitt kontor/leiing. Eg har komplettert det med å lese den korrespondansen Henriette Heiberg, den første leiaren i Leikanger Helselag, hadde med generalsekretær Øverland. Brev viser kor intensivt dei arbeidde for å få på plass sjukepleiarar til Sogn. Dertil har eg gått igjennom *medlemsbladet «Meddelelser»*, dei som har vore aktuelle for perioden 1930 - 1950. Medlemsbladet hadde eit breitt innhald – foredrag av leger, statistikk over status/tuberkulosen, rapportar frå kretsmøte, artiklar om enkelte aktive og brev frå enkelte aktive.

Informantar. Dei viktigaste informantane har vore fem damer som var aktive i lokallaget, i ulike periodar. I tillegg har eg intervjuet to kvinner frå to andre helselag. Dei arbeidde i laga Fresvik og Sogndal, som helselaget på Leikanger arbeidde tett saman med. Dei laga høyrde også til Nasjonalforeningen og dreiv på den same måten som Leikanger. Eg har intervjuet ei kvinne, sjukepleiar, som har vore aktiv i lang tid, og dottera hennar, som er leiar i dag i Luster

³⁹ Ivar Tveit starta avisa «Sogn» i Leikanger i 1932. Tveit var flyktning i Sverige under andre verdskrigen, men kom tilbake og var redaktør fram til 1947. Allkunne fylkesleksikon Ivar Tveit. allkunne.no/framside/fylkesleksikon/kjende-personar/ivar-tveit/1898/78618/30.09.2010

helselag – det var interessant og få prate med to generasjonar aktive kvinner. To andre damer voks opp på Leikanger på 1930-talet. Ei var dotter til ein av initiativtakarane og ei var dotter til ei anna som var aktiv. Eg har intervjuet to som var barn og to som var barnbarn til ulike leiarar i laget. Eg har også intervjuet tre menn: Ein var ansvarleg på teknisk kontor for bygginga av aldersheimen. Ein mann hadde ofte oppdrag som underhaldar for lokallaget sine fester og basarar. Den tredje var ordførar i perioden då laget dreiv med tiltaket eldrebustadar. Dei to sistnemnde voks også opp på Leikanger i 30-åra. Eg har brukt lite av dei tre mennene sin informasjon, men intervjuet har vore viktige for meg for å forstå meir av tida i Leikanger på 1930-talet og 1960-talet. Eg har også intervjuet to damer som var med i husmorlaget. Det var for å få informasjon om kvifor kvinner var aktive i andre lag på 1960- og 1970-talet. Til sist har eg intervjuet ei dame, fysioterapeut, som kom med i helselaget på 1980-talet. Saman med eit par andre kortare telefonsamtal vart det 21 informantar.

I arbeidet med materialet har eg lagt vekt på dei informantane som sjølv har opplevd og arbeidd i laget i Leikanger Helselag, så kalla primære kjelder. Der eg har sekundære kjelder, barn og barnbarn, har eg også skriftlege kjelder slik at det intervjuet materialet blir eit komplement. Dei barn og barnbarn eg har intervjuet har hatt eit nært forhold til personane / leiarane eg har skrive om. To av barna var sjølve med på deler av aktivitetane. Meir om den samanheng informantane var i skriv eg om i den aktuelle teksten. Eg har kontrollert at informasjonen frå informantane stemmer med det som står i dei skriftlege kjeldene.⁴⁰

Eit område som gav utfordring var informantane som kjelder og «overføringsverdi». Eg hadde eit ønske om å få gjere intervju med dei som var aktive i lokallaget. Men det har vore vanskeleg å få informantar som levde på 1930-talet og samtidig var med i helselaget. Eg har fått ein informant som var aktiv allereie på 1930-talet. Dei andre informantane var aktive på 1960- og 1970-talet. Spørsmålet var då om idear og tankar som kvinner har/hadde på 1960-talet kunne brukast for tidsperioden 1930-talet til 1950-talet. Det skjedde mange endringar under 1900-talet, til dømes endra seg synet på kjønnsrollene. Men også foreiningsarbeidet sitt utgangspunkt endra seg. I den tidlege fasen av lokallaget sitt arbeid var tuberkulosen framleis ein truande fare. Etter 1946 var tuberkulosen overvunne og arbeidet tok andre former. Samtidig har mykje vore i kontinuitet, deler av folkehelsearbeidet heldt fram i lange periodar, til dømes arbeidet med spedbarnskontrollen.

⁴⁰ I prøving av kjelde/intervju skriv Thompson at tre «testar» kan brukast: «indre konsistens, kryssjekking med annet materiale og plassering av vitnesbyrd i en større sammenheng». Thompson i Hogde/Kjeldstadli/Rosander 1981:83

Eg kom fram til at eg kunne ta i bruk nokre tema frå 1960 - og 1970-talet og undersøke om dei kunne vere interessante for tidlegare periodar. Eit slikt tema er dugnad og plikt. Det var eit tema som eg fekk gjennom eit intervju når eg spurde om motivasjon, og som eg ikkje hadde tenkt på frå starten av arbeidet. Eg meiner at pliktkjensla kan ein gå ut frå var i samfunnet også på 1930-talet. Men eg har også tenkt på at det kan vere haldningar/syn som har endra seg. Wollebæk/Særtrang/Fladmoe, som eg har nemnt tidlegare, tek i bruk uttrykket rasjonelle grunngevingar. Synet på kva som er rasjonelt, som innsats i forhold til nytteverdi og tid, kan ha vore annleis på 1930-talet. Slike variablar må grundig vurderast før ein bruker dei.

Informantane har vore eit komplement til det skriftlege kjeldematerialet mitt. Eg har brukt informantane som kjelde for dei periodane då informantane var aktive. Når det handlar om 1930-talet til 1950-talet har eg hovudvekt på dei skriftlege kjeldene. I perioden frå 1960-talet og framover kjem materialet frå informantane meir i bruk.

Intervjua har skjedd heime hos informantane. Fleire intervju har eg spela inn på band. Etter at eg to gonger fekk negative reaksjonar på at eg spela inn, tok eg notat underveis då eg intervjuar dei eldre damene. Intervjua reinskreiv eg så fort eg kom hem. Informantane har fått sjå og godkjent den ferdigskrivne teksten. I intervjuarbeidet fungerte problemstillingane mine som grunnlag for intervjuarbeidet. Etter anbefalingane av Anne Berit Borchgrevink i «Muntlige kilder» lét eg informantane starte å fortelje og eg følgde opp med spørsmål. Min bakgrunn som intervjuar er at eg har budd i Leikanger i 20 år og arbeidd i Sogndal. Eg kjenner bygda frå 1995 til i dag. Samtidig er eg ikkje «innfødt» - eg har ikkje vakse opp i bygda og veit lite om dei «indre» forholda samfunnet. Som intervjuar visste eg altså ein del om samfunnet, men var ikkje kjent med informantane på førehand, noko som var ein fordel. Eg følte ikkje at eg måtte ta ekstra omsyn til informantane når eg skreiv arbeidet.

1.7 Organisering av oppgåva

I kapittel 2, perioden 1925 – 1940, presenterer eg Leikanger Helselag - foreininga si organisering, finansiering, tiltak og opplysningsarbeid. Til grunn for folkehelsearbeidet låg eit vitskapeleg syn på helse. Eg undersøker kva dette synet var og kva det hadde å seie i det frivillige arbeidet. Eg set søkjelys på materialet med utgangspunkt i problemstillingane om det praktiske arbeidet, den sosiale dimensjon og om aktivitetane kan sjåast som politisk arbeid. Viktige føresetnader var at aktivitetane skjedde i eit lokalsamfunn og at husmortida sette preg

på kvinner sine vilkår i samfunnet. Eg ser også på kva to leiarar kan ha hatt å seie for kvinnene sin innsats. I kapitlet sin siste del skriv eg om lokallaget sitt forhold til organisasjonen nasjonalt og forhold i Nasjonalforeningen som har noko å seie for problemstillinga mi.

Kapittel 3 tek for seg perioden 1940 – 1950 og er eit bakgrunnskapittel. Det handlar om helselaget sine aktivitetar i krigstida og Nasjonalforeningen si kursending – frå tuberkulosearbeid til folkehelsearbeid. Til sist, i kapittel 4, perioden 1950 – 2003, set eg søkelys på dugnadsarbeidet og handlemåten i laget. Eg bruker dei same perspektiva og problemstillingane mine som tidlegare, for å vise endring og kontinuitet i laget.

2. Leikanger Helselag 1925 – 1940

I følgjande kapittel vil eg ta for meg Leikanger Helselag i mellomkrigstida. Eg vil sjå på lokallaget si indre rolle - møteverksemd, praktiske aktivitetar, finansiering. Det indre arbeidet er tett knytt opp til den eksterne rolle. Her er opplysningsarbeidet sentralt, men også arrangement som fester og basarar. Eit syn på helse med vitskaplege forklaringar gjennomsyra aktivitetane og dette synet skal eg også utdjupe. Eg vil så undersøkje kva som motiverte kvinnene til å arbeide i laget i denne perioden. Eg undersøker ulike område og motiv: det sosiale, det politiske, rørsleintellektuelle (leirarar), husmortid og individuelle årsaker. Til slutt ser eg på Nasjonalforeningen nasjonalt, som organisasjon og som rørsle.

2.1 Helselaget i praktisk arbeid –organisering og bakgrunn

2.1.1 Lokallaget – start og organisering

I oktober 1925 vart Leikanger Helselag starta opp av sju kvinner og Henriette Heiberg vart leiar. Henriette var gift med legen i Leikanger og paret hadde hatt besøk av Nasjonalforeningen sin generalsekretær Birger Øverland. Henriette tok på seg ansvaret for å starte opp eit lokallag. Henriette Heiberg var i denne tida leiar for Sogn Sykepleieforening. Med denne erfaringa hadde ho god kunnskap om utbreiinga av tuberkulosen i området og behovet for ekstra frivillig innsats. Henriette Heiberg tok initiativet saman med Ingeleiv Husabø og jordmor Helga Haugen. Dei fekk med seg fire kvinner til (sjå meir om dei s 38). Laget heitte i

denne tida Leikanger Tuberkuloseforening. Som namnet seier var *formålet* å stoppe tuberkulosen. Det var først i 1941 at laget endra namn til Leikanger Helselag⁴¹. På folkemunne vart laget kalla «helselaget».

Laget hadde møta sine både i kommunehuset, i bedehuset, bankhuset⁴² og dei var heime hos kvarandre. Deltakarane var berre kvinner. Eg har ikkje sett at det var menn med på foreininga sine møte.⁴³ Dei hadde både opne medlemsmøte og styremøte. I protokollbøkene er dei flittige i å føre referat frå styremøta og årsmøta, men dei skriv ikkje referat frå dei allmenne opne medlemsmøta. Men eg har forstått utifrå kassaboka kor mange dei var i medlemsmøta, ca 20 frammøtte i 1926 og så aukar det det til rundt 40 frammøtte i 1929.⁴⁴ På årsmøtet i 1938 var dei 48 medlemmar heime hjå Ingebjørg Husabø, så då var det nok trongt og hjarteleg. Det er også bekrefta i avisartiklar og jubileumsskrifter at det ofte var stor oppslutning om medlemsmøta. På styremøta var 8-9 til stades. Til val av leiar, nestleiar og kasserar vart det stemt med akklamasjon. Laget starta i 1925, men dei starta med å skrive referat først 8 mars 1929. Det kan vere at dei ville ha noko å vise fram til Nasjonalforeningen sitt kretsmøte som var 6 juni i 1929.⁴⁵ Kvinnene var ryddige og nøye med å skrive referat og å føre kassabøker. Alle kjeldene mine viser at laget hadde ein demokratisk oppbygnad.

Laget sendte representantar til både nasjonale møte og til kretsmøte (møte på fylkesnivå). Allereie i 1931 reiste tre av lagets kvinner til det nasjonale rådsmøtet i Kristiansand. Det var sikkert ei stor oppleving å få møte representantar frå heile Norge. Leiaren Henriette Heiberg hadde ekstra anledning å reise då ho sat i det nasjonale styret tidleg på 1930-talet som representant for Sogn og Fjordane. 1932 deltok tre kvinner på kretsmøtet i Vadheim i Sogn. På kretsmøta skulle laga fortelje om verksemda si og oftast var det ein nasjonal representant med på møta.⁴⁶ Meir om forholda til foreininga på nasjonal nivå kjem eg til seinare i dette kapitlet.

⁴¹ Data seier ikkje noko om kvifor dei endra namn akkurat i 1941. Foreininga på nasjonalt nivå skifta namn i 1946. Den endra då namn til Nasjonalforeningen for folkehelsen. Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943 og «Meddelelser» sept 1946

⁴² Det gamle bankhuset på Halland. Informant nr 2, anonym

⁴³ Det fanst også helselag der menn var aktive. I Fjaler helselag var det like mange menn som kvinner. Fagerheim 1990:11

⁴⁴ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening og Rekneskapsbok/notatbok 1925 – 1944. Dei førte tal på frammøtte og kor mykje dei fekk inn på utloding. Ca 25 kr på kvar møte.

⁴⁵ «Meddelelser» des 1929

⁴⁶ På kretsmøtet i 1929 var det 50 representantar frå mange ulike lag; Sykepleieforeningar, NKS, Røde Kors og dei ulike helselaga. Dertil var fylkeslege og medlemmar av fylkestinget med. Henriette Heiberg var styrerepresentant i Nasjonalforeningen både i 1929 og i 1933. På begge møta var også Dr Øverland med, generalsekretæren for Nasjonalforeningen. «Meddelelser» des 1929:171

Laget hadde samarbeid med andre lag, særleg Fresvik og Feios, som høyrde til Leikanger kommune. Når Feios ønskte eigen helsestasjon for mødrer og spedbarn fekk dei hjelp av Leikanger Helselag til å søkje midlar. Feios helselag sendte i sin tur midlar frå utlodding til Leikanger si kasse.⁴⁷ Det var også eit tett samarbeid for å få sjukepleiarar til bygdene, organisert gjennom Sogn Sykepleieforening, der begge initiativtakarane til helselaget, Heiberg og Husabø, var ansvarlege. Lengre fram, på 1950-talet og utover, skal vi sjå at helselaget heldt fram og samarbeidde med fleire ulike lag.

2.1.2 Det praktiske arbeidet

Dei første oppgåvene for lokallaget var å hjelpe dei familieane som hadde tuberkuløse sjuke. I Leikanger, som mange andre stader, var det sjukepleiarane som reiste heim til dei som var sjuke. Sjukepleiarane var betalt av Sogn Sykepleieforening (foreining som koordinerte og finansierte løn/bustad for sjukepleiarane/ forklart i kapittel 1). Legen i bygda hadde i følgje lova oversikta over kven som var ramma av tuberkulose og ansvar for kva behandling som måtte til, og til sin hjelp hadde han sjukepleiarane.⁴⁸ Helselaget sytte for at familieane fekk ekstra næringsrik mat, særleg mjølk, men også egg og tran. Til dømes hadde laget i 1932 delt ut 2 389 liter mjølk til en kostnad av 1416 kr⁴⁹ Dei som var sjuke fekk også gåver i reine pengar, oftast 50 kr til jul. Dei fekk også pengar til reiseutgifter. Lokallaget samla inn pengar til opphaldet på sanatorium og sytte også for at dei sjuke fekk med seg reine klede og laken, to sett laken sydde av kvinnene i laget.⁵⁰ Det nærmaste sanatoriet, Luster Sanatorium, vart starta opp i 1902. Laget betala også for undersøkingar på Lærdal sjukehus. Kvinnene i helselaget var altså ikkje i direkte kontakt med familieane – oppgåva deira var å organisere og samle inn midlar til tiltak som kunne stoppe sjukdommen.

Nasjonalforeningen hadde allereie i 1925 eit breitt program med tiltak for å førebygge mot tuberkulosen. Stort sett var aktivitetane i lokallaget dei same som Nasjonalforeningen arbeidde for. I «Folkets helse – landets styrke» gjer Aina Schiøtz greie for dei ulike satsingane og viser at det til dels handla om kampen mot tuberkulosen, men at det også handla om satsinga på folkehelsa. Utdelinga av mjølk, som eg har nemnt, var eit av tiltaka. Laget delte ut

⁴⁷ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening og Rekneskapsbok/notatbok 1925 - 1944

⁴⁸ Frå 1900, med tuberkuloseloven, skulle distriktslegen ha oppsikt, melde frå og setje i gang tiltak om tuberkuløse sjuke. Med legeloven i 1912, vart legen ordfører for helseråda kommunen og legen sitt ansvar vart forsterka. Mykland og Masdalen 2003:176

⁴⁹ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

⁵⁰ I 1930 fekk ein mann 300 kr i støtte for opphald på sanatoriet i tre månader: 250 kr frå lokallaget og 50 kr frå «tuberkulosefondet». Etter 10 år hadde laget hatt 2 576 kr i utgifter på dei tuberkuløse sjuke (og brukt 5230 kr til tannrøkt). Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943. «Tuberkulosefondet» som er omtalt i møteboka kan vere enten pengar frå pengelotteriet eller frå vinmonopolpengane. Grindheim 2010:78 og 95

mjølkk i store mengder. Til 10-årsjubileet kunne laget vise fram at dei hadde delt ut totalt 21 800 liter for 5 747kr. Schiøtz fortel at mange legar på 1920-talet hadde gått vekk frå å berre isolere dei tuberkuløse. I og med at fleirtalet av folket allereie var smitta av tuberkulose var det beste å byggje opp motstandskrafta hjå individet. Difor var utdelinga av mjølkk eit ledd i det førebyggjande arbeidet⁵¹.

Det same året som helselaget vart starta opp, 1925, vart skulebarnundersøkingar innført. Legen gjennomførte undersøkingane, assistert av ein sjukepleiar. Helselaget kjøpte inn ekstra utstyr til undersøkingane.⁵² Det var i dei undersøkingane at legen fann at mange barn hadde hol i tennene og at det var behov for betre tannhygiene.⁵³ Legen fann også ut om det var barn som var undernærte. Fylkeslegen gav instruks om at undernærte barn skulle få mjølkk og tran.⁵⁴ Helselaget følgde opp, som tidlegare fortalt. I helselaget sine årsmeldingar kan ein sjå at undersøkingane heldt fram i heile 1930-talet, også under krigen på 1940-talet.⁵⁵

Undersøkingane var eit ledd i den store satsinga frå Nasjonalforeningen i kampen for å stoppe tuberkulosen. Skulelegesjefen i Oslo, Carl Schiøtz, hadde gjennomført omfattande undersøkingsprogram på skular i Oslo, støtta opp av Arbeiderpartiet i Oslo bystyre.⁵⁶ I

Det som først og fremst prega lokallaget sitt arbeid slutten på 1930-talet var den store satsinga på tannpleie. Som eit av fire lag i fylket, organiserte kvinnene tannhygiene, så kalla «tannrøkta», for barn på skulen ein gong i månaden.⁵⁷ Dei barna som hadde færrest hol fekk premiar. Foreldra betalte ¼ av tannrøkta, men nokre av barna fekk undersøkinga gratis, ved at laget stod for betalinga⁵⁸. Helselaget finansierte både materiale og løna til tannlegane. Periodevis hadde laget mykje arbeid med å få tannlegar til å ta skuletannrøkta. I eitt år, til dømes i 1936, var kostnaden for tannrøkta 1 346 kr. (til samanlikning hadde utdelinga av mjølkk kosta 587 kr.⁵⁹). I 1949 vart den statlege «folketannrøkta» innført i landet med fri tannbehandling for barn.⁶⁰

⁵¹ Schiøtz 2003:250

⁵² Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

⁵³ Sogn Sykepleieforening «Beretninger» 1928

⁵⁴ Sogn Sykepleieforening «Beretninger» 1931

⁵⁵ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943 og Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1949

⁵⁶ Schiøtz 2003:250 Det vart også gjort nye satsingar i krigstida for å finne smittekjelder, sjå kapittel 3.

⁵⁷ «Meddelelser» okt 1934

⁵⁸ Det var barn som hadde foreldre som var avhengige av «trygdekassen», eller at dei var frå andre «fattige familiar» Leikanger Helselag 50 år Jubileumsskrift

⁵⁹ Til jubileumsfesten fortalde dei stolt at dei frå 1930 – 1935 hadde brukt 5 230 på gratis tannrøkt til skulebarn. Tveit, Avisa Sogn 19/11 1935

⁶⁰ Mykland og Masdalen 2003:182

Eit anna steg i retninga for folkehelse var folkebad. Laget fekk i 1931 bygd eit bad i Holum skulebygg.⁶¹ På denne tida handla det ikkje om å symje, men høve til å ta seg eit bad eller ein dusj. Ein får tru at det var behov for det. I ei melding frå Dr Heiberg i Leikanger skreiv han med ein noko ironisk penn: «Renslighetsforholdene står ikke høgt. Undertøyet brukes alt for lenge og vaskning av hele kroppen foretas visstnok bare hver jul»⁶². Forsking viser at framleis i 1947 var det vanleg med berre 2-3 heilvask av kroppen per år.⁶³ Schiøtz skriv at både leger og frivillige arbeidde for å få folkebad og at folkebad var ein av mellomkrigstida sine store saker, i tråd med synet om betre hygiene.⁶⁴ Etter krigen følgde lokallaget opp folkebadesaka (sjå kapitel 3.) Dei klaga på at fylkeskommunen ikkje hadde følgt opp og laget ville bygge nytt bad.⁶⁵

Neste tiltak som stod for tur var «helsestasjon», spedbarnskontrollstasjon, i 1937.⁶⁶

Helsestasjon var eit viktig steg for å få undersøkt barna for å følgje opp helsa deira og særleg for å sjå om dei var smitta. 1920-talet slo legar alarm om at det måtte gjerast noko med spedbarnsdøden.⁶⁷ Det var framleis mange små som døydde alt for tidleg. I Oslo hadde dei fått gode resultat då dei hadde innført helsestasjonar. I Leikanger var stasjonen open ein gong i månaden og jordmora undersøkte dei små barna i lag med legen. Leikanger Helselag var først ute med dette tiltaket i fylket.

Det same året, i 1937, kom «Oslofrukosten», lansert av den tidlegare nemnde Carl Schiøtz, og følgt opp av Nasjonalforeningen. Konseptet var at lokallaga først delte ut brosjyrar til alle heimar, der det vart informert om kva barna skulle ha med seg i nistepakken. Etterkvart fekk barna gratis måltid på skulen. Dette var eit nøyte planlagd måltid som skulle vere rikt på vitaminer og mineraler og gje kraftig mosjon for tennene: mjølk, kneippbrød med ost, knekkebrød med mysost, frukt eller gulrot, og så ei teskei tran. Denne store statlege satsinga på barn og helse fekk ekstra fart på grunn av tuberkulosen⁶⁸. I Leikanger opplyste laget om

⁶¹ Skal nemnast at Ungdomslaget i Leikanger bygde eit folkebad i ytre Leikanger allereie i 1915. Allkunne Fylkesleksikon Badestove i Eitorn allkunne.no/fylkesleksikon/historie-i-sogn-og-fjordane/historie/badstove-pa-eitorn/1901/78677/ 14.10 2008

⁶² Sunnhetstilstanden 1922.

⁶³ Svalestuen i Schiøtz 2003:261

⁶⁴ Schiøtz 2003:261

⁶⁵ Schiøtz skriv at det var sparing i staten, men i Sogn og Fjordane fylke ser det ut som dei vil spare også i 30 og 40 åra.Schiøtz 2003:260. Sjå også Seip - ho skriv at det var først etter 1950 at «velferden flyttet ut på landet». Seip i Nagel 1991:35

⁶⁶ I møtebøkene står det «helsestasjon», men Ivar Tveit, redaktøren skriv «kontrollstasjon» i referatet i lokalavisa 4 nov 1937.

⁶⁷ Spedbarnsdøden før 1935 var større i byane, enn på landsbygda, grunna sosial klasse/ arbeidarområde. I Finnmark var dårlege transportforhold ei årsak. Schiøtz 1988: 73 og 389-390

⁶⁸ Schiøtz.2003:247

«Oslofrukosten» og delte ut brosjyrar, men eg har ikkje sett noko om at det var eit gratis måltid på skulen. Sannsynleg var det opp til foreldra å følgje opp med ei ernæringsrik nistepakke til barna.⁶⁹

Om folkehelsearbeidet bruker Aina Schiøtz omgrepet hygienearbeidet eller «hygienerørsla». Det var eit «storstilt kultiverings- eller dannelsesprogram, initiert av legestanden men flittig støttet opp av andre. Medisinernes målsetting var gjennom livets alle faser å utarbeide standarder i hygienens tjeneste».⁷⁰ Det handla om kroppsleg hygiene, næringsrik kost og mosjon, men også om område som mødrehygiene og sosial hygiene/arvehygiene.⁷¹

Det fanst sider av folkehelsearbeidet som ikkje berre var positive. Det kunne bli for mykje av hygienepropaganda og kontrolliver. Schiøtz skriv om den doble budskapet av fridom og kontroll. «Menneske skulle kontrolleres frå vugge til grav»⁷². Det var ein kontroll som påverka alle fasar i livet og ein stor del av kvardagen. Ein kontroll som kom til å gjelde private sfærer - innanfor husets fire veggjar og mennesket sin eigen kropp. Men det handla også om fridom - fridom frå sjukdom, fridom i det å få smile med eigne friske tenner, og ikkje minst, fridom i det å ha friske barn.

2.1.3 Finansiering

Ein stor del av helselaget sin verksemd gjekk ut på å samle inn midlar. Dei skulle finansiere utgiftene dei hadde for å kunne hjelpe dei som var sjuke. Dei skulle betale løn og materiale til dei ulike tiltaka i folkehelsearbeidet. Rekneskapsboka frå 1925 til 1943 er ikkje i arkivet. Det står om inntekter og utgifter i årsmeldingane i møtebøkene, men det er berre kostnader for tannrøkt og mjølkeutdeling som er spesifisert. Til trass for at kapitlet handlar om tida fram til 1940, må eg dermed ta eksempel frå 1940-talet. Finansieringa skjedde på fleire måtar. Sal av maiblomsten, ein ide frå Sverige, stod for ein viktig del av inntekta. Ein selde små kunstige blomster som ein kunne feste på kleda. Laget heldt fram med salet gjennom heile 1900-talet og siste salet er datert til år 2000. I 1943, til dømes, selde laget maiblomster for 947 kr. I nokre år dreiv lokallaget med sal av eit julemerke lansert av Nasjonalforeningen. Til salet av maiblomsten og julemerke fekk dei hjelp av skulebarna. Nokre av mennene deira hjelpte også til. Viktige summer fekk laget gjennom den årlege basaren. På 1930-talet varte basarane i to

⁶⁹ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

⁷⁰ Schiøtz 2003:270

⁷¹ Schiøtz tek også opp desse områda - mødrehygiene (kontroll for gravide og råd om prevensjon) og arvehygiene (til dømes det tragiske området om tvangssterilisering av minoritetar). Men det er ikkje plass til å gå inn på dei områda i denne oppgåva. Schiøtz 2003:239 og 262

⁷² Schiøtz 2003:271.

dagar. Basaren i 1943 gav 1.315 kroner, som var eit stort beløp for denne tida. Det var også utlodning når dei arrangerte fester. Dessutan hadde dei innsamling kvar gong dei hadde medlemsmøte. Rekneføring frå medlemsmøta starta dei med ein gong i 1925, *før* protokollføringa som er frå 1929. På alle haustfestane hadde leiaren i laget i ei oppsummering om utgifter og inntekter under året, kva dei hadde brukt pengane til og kva midlar som var igjen. I møteboka kan ein frå 1944 lese: «Pengene skal ikke bli liggende på kistebunnen , men vere til gagn for folket og bygda her». ⁷³

Laget var iherdige i å søkje om tilskot. Dei fekk tilskot frå fylket og kommunen (ein gong) til bestemte føremål, som å dekkje utgifter til pasientar som skulle til sanatorium og sjukehus. Dei søkte banken om pengar og fekk årlege tilskot frå banken⁷⁴. Dei søkte frå Nasjonalforeningen nasjonalt og frå andre foreiningar, som til dømes Livredningsselskapet. Fantasien var stor! I og med at helselaget sin leiar hadde bakgrunn som leiar i Sogn Sykepleieforening fanst det erfaring i laget om kvar ein kunne søkje om pengar.

Kampen om å få midlar var ekstra utfordrande i 1930-åra. 1932 hadde laget søkt midlar frå det statlege tuberkulosefondet, men hadde fått avslag frå departementet med svar om at dei berre kunne få stønad ein gong og at dei ikkje kunne få stønad for reiser til og frå sanatorium.⁷⁵ Det er tydeleg at staten ville vere sparsam og det må nok sjåast i samanheng med den vanskelege økonomiske situasjonen på 1930-talet. Historikar Ryymin skriv om korleis kutt i dei statlege utgiftene ramma distriktslegane, helsestasjonar og kuropphald.⁷⁶ Reknes Sanatorie i Molde sin overlege, Margrethe Folkestad, skreiv fortvila i 1935 «Hvorfra tar vi kurpengene?»⁷⁷. Ein kan tenkje seg at dei same problema gjaldt også for Lyster sanatorium og for legar og tuberkuloseheim i Sogn og Fjordane. I Leikanger Helselag sine referat kan ein lese at legen på Lærdal sjukehus ringte direkte til lokallaget for å få dekkje utgifter for tuberkuløse pasientar frå Leikanger.⁷⁸ I årsmøtoreferatet frå 1934 står det at helselaget fekk midlar frå dei statlege Vinmonopolpengane (241 kr) . Som eit tiltak i dei vanskelege åra hadde Stortinget bestemt at pengar frå det statlege vinmonopolet skulle brukast til arbeidet mot tuberkulosen.⁷⁹

⁷³ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

⁷⁴ Leikanger Helselag 50 år, Jubileumsskrift 1975 (ikkje publisert)

⁷⁵ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

⁷⁶ Ryymin 2009:176-177

⁷⁷ M. Folkestad i Grindheim 2010:93

⁷⁸ Det skjedde i 1933 og 1934. Utgiftene gjaldt opphald på Lyster Sanatorium. Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943.

⁷⁹ Stortinget vedtok i 1927 at ein del av pengane frå vinmonopolets inntektsbeskattning skulle brukast til allmennyttige føremål. I 1928 vart det presisert at føremålet skulle vere tuberkulosen. «Meddelelser» des 1935

Medlemskontingenten vart samla inn gjennom at medlemmane gjekk frå hushald til hushald og samla inn, ei krone var kontingenten på 1930-talet. Denne rutinen heldt fram heilt til 1970-talet og alle hushalda i bygda betalte. Informant Kari Husabø fortalte at ho hadde i oppgåve som barn å samle inn kontingenten og at «krona kunne ligge og vente på ho i glaskarmen» då ho kom.⁸⁰ Lokallaget kan ha brukt det same «rodesystemet» som framleis er i bruk i frivillig arbeid i Leikanger. Heile bygda er delt opp i område med eit tal huslydar og ein får ansvar for eit område som ein skal gå til. Det er fortalt at Sogndal Helselag brukte dette systemet tidleg på 1900-talet. Ein kan tenkje seg at det skjedde på den same måten i Leikanger.

Innsamlinga av midlar til ulike tiltak var ein heilt grunnleggande del av helselaget sine aktivitetar. Ein kan seie at det var ein av hovudoppgåvene deira. For dei aktive kan det ha vore ein drivkraft i seg sjølv å få inn pengar til verksemda. Det er tydeleg at det var eit ekstra stort behov for meir pengar i dei vanskelege åra på 1930-talet. Gjennom innsamlinga av pengar frigjorde kvinnene midlar som elles ikkje skulle ha kome fram. Lokalsamfunnet stilte opp for helselaget og gav til tuberkulosearbeidet.

2.1.4 Opplysningsarbeid

Opplysning hørde også til folkehelsearbeidet. På helselaget sine festar og basarar var foredrag eit vanleg innslag. Av og til var det leger som informerte, til dømes hadde Dr Haug eit foredrag med tema: «Hjelp ved ulykker». På ein av festane hadde lærar Olav Tveit foredrag om tuberkulosen sin historie. Det kunne også vere ein sjukepleiar som hadde foredrag om småbarnstell eller kosthald. Desse innslaga hørde til Nasjonalforeningen sitt opplysningsprogram - dei anbefalte eit foredrag til lokallaga sine møte. Det var også delt ut brosjyrar og plakatar. Allereie i 1889 vart Tuberkulose-plakaten spreidd landet rundt med oppmodingar om korleis ein kunne stoppe spreinga av tuberkulosen⁸¹. I mellomkrigstida var ein av dei kjente plakatanne »Spytt ikkje på gulvet». Det var ein fare med spyting fordi tuberkulosen smitta gjennom dråpar og hoste. Spytinga var særdeles vanleg, og i denne tida var den store kampen å få folk til å slutte med denne uvanen. Det var særleg menn og unge gutar som dreiv og spytta og det vart husmødrene sin oppgåve å få «karane» til å slutte.^{82, 83} Helselaget bestilte i 1930 Nasjonalforeningen sin plakat til dei fire skulekretsane i kommunen.⁸⁴ På 1940 –talet bestilte helselaget nokre ulike brosjyrar frå Nasjonalforeningen

⁸⁰ Informant nr 1, Kari Husabø

⁸¹ Alver/Fjell/Ryymmin 2013:85

⁸² Schiøts 2003:217

⁸³ Ein kan gjerne samanlikn med ebola-saken, kor vanskeleg det då var å få folk til å ikkje helse på kvarandre.

⁸⁴ Sogn Sykepleieforening «Beretning» 1931

sitt kontor. Ein av dei brosjyrane var «Veiledning i spebarnestell». Men lokallaget sin leiar var ikkje heilt fornøgd med det ho fekk. Ho sendte ei melding tilbake der ho i skarpe ord skreiv at «brosjyrane burde vere på nynorsk». Indre Sogn var eit område der nynorsken stod sterkt og det er tydeleg at leiaren meinte at nynorsken burde få den same status og respekt som bokmål⁸⁵. I Nasjonalforeningen sitt opplysningsarbeid hadde medlemsbladet «Meddelelser» ein sentral plass. Bladet var først prega av brev og artiklar frå legane, men etter kvart kom også sjukepleiarar og representantar frå lokallaga med rapportar og forteljingar. Bladet er ikkje nemnt i laget sine møtebøker i mellomkrigstida, men kvinnene bør ha hatt kjennskap til bladet. I brev og rapportar kjem det fram at leiar Henriette Heiberg anbefalte og bestilte «Meddelelser» og fleire ulike brosjyrar.⁸⁶

Frå 1917 starta Nasjonalforeningen med å sende ut vandrelærarar, eller reisesøstrer. Dei var oftast utdanna sjukepleiarar som tok seg frå bygd til bygd og informerte om hygiene og stell i heimane.⁸⁷ I Leikanger Helselag var vandrelærar Gyda Pettersen på besøk og informerte m.a. skulebarna om helse. Ho står nemnt i eit brev som lokallagsleiar sendte til leiinga i 1931, men ho er ikkje nemnt i laget si protokollbok.⁸⁸ I 1937 var «ei frøken Grude» på besøk og viste filmar om helsestell.⁸⁹ I lokalavisa «Sogn og Fjordane» finn eg at ho er «Nasjonalforeningens husstelllærarinne».⁹⁰ Opplysningsarbeidet om folkehelse var ein del av laget sin *eksterne* rolle, det at laget kunne påverke i samfunnet. Dei nådde ut til mange fordi det var godt frammøte på møta deira. Helselaget sine festar og basarar var dei mest besøkte i bygda. Dette vart understreka av Ivar Tveit, redaktør for lokalavisa «Sogn og Fjordane». I ein fest han refererte frå i 1939, var det 250-300 som møtte fram og matøkta måtte skje i tre bordseter. Laget hadde ikkje eit eige medlemsblad, men Ivar Tveit var ivrig til å skrive om helselaget sine aktivitetar.⁹¹ Dermed vart informasjon om laget sine aktivitetar spreidd til eit breitt publikum, også utanfor Leikanger.

2.1.5 Folkehelse og vitskap

Kvinnene i lokallaget engasjerte seg i folkehelsearbeidet. Dette var noko nytt og interessant. Ein kan lure på kva dette «nye» innanfor helse var for noko. For å forstå korleis eit «nytt» syn på helse kan vere ein årsak til motivasjon, skal eg her gje ein kort bakgrunn, med eit par hopp

⁸⁵ Nasjonalforeningen Korrespondanse «Leikanger» april 1949.

⁸⁶ Nasjonalforeningen Korrespondanse «Henriette Heiberg» 1931 og Sogn og Sykepleieforening «Beretning» 1931

⁸⁷ Nikolaisen 2010:5

⁸⁸ Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Henriette Heiberg» 28/4 1931

⁸⁹ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

⁹⁰ Walaker, Avis Sogn og Fjordane 3/9 1937

⁹¹ Tveit, Avis Sogn og Fjordane 5/12 1939

bakover til 1800-talet, og med stikkord som naturvitskap, folketru, kultursyn, offentlege tiltak og frivillig arbeid.

På 1800-talet skjedde det ei utvikling med auka profesjonalisering - fleire legar som arbeidde i kampen mot sjukdommar. Legane, med vitskaplege forklaringar på helse og sjukdom, fekk ein alt sterkare stilling i å forklare sjukdommar si spreiding og behandling. Særleg sette denne utviklinga fart då den tyske legen Robert Koch i 1882 klarte å isolere tuberkelbasillen. No vart det stadfesta at sjukdommen vart spreidd vidare med smitte. Med sjukdommen lepra hadde ein oppdaga leprabasillen, men då vart det ikkje semje innan legestanden at smitte var årsaken. Fleire legar trudde arv var årsaken.⁹² Med kunnskapen om tuberkulosebasillen vart det håp om å få kontroll over sjukdommen og dermed gjekk ein i gang med tiltak, både offentlege- og individretta.

Menneske som vart sjuke, og deira familiar, hadde i lang tid tydd til ulike «kloke» kvinner og menn som gav råd og behandling basert på folketro og urtemedisin. Legar var noko «framande folk», dei snakka eit anna språk og hørte til eit anna sosialt sjikt enn vanlege folk⁹³. Det handla også om betaling. Dei kloke sin hjelp kunne ein betale i naturalia, men legane skulle ha kontant betaling. Det kunne skje at legen vart henta til nokon vaksen og arbeidsfør,⁹⁴ men ofte tydde seg vanlege folk til dei kloke.

Ein kan sjå at utviklinga handla om møte mellom ulike kultursyn. Det var eit møte mellom naturvitskap/medisinfaget og folkeleg naturmedisin. Det naturvitskaplege synet på behandling var også kulturelt bestemt. «Medicinen lever i ett kulturelt rum mellan kunnskap, behov, värderingar och maktspråk», skriv den svenske idéhistorikaren Karin Johannisson i «Medicinens öga»⁹⁵. Helse handla ikkje berre om kva medisinsk behandling som skulle til, men den nye medisinen medførte nye vurderingar og eit kulturelt syn om kva som var «det rette». Legane sitt syn kan ha vore påverka av tyske ideal frå slutten av 1800-talet: «Helse er det høgste og gode» meinte legen Henrich Rohlf's når han skreiv om samanhengen mellom eit sundt folk og nasjonale interesse. Ein frisk folkesetnad var ein styrke for nasjonen.⁹⁶

Historikar Teemu Ryymin har skrivt om utviklinga som ein marknadsplass der legane, med en vitskapleg ideologi, konkurrerte mot folkelege behandlarar i kampen om pasientane. I

⁹² Rogstad 1997:89

⁹³ Alver/Fjell/Ryymin 2013:66

⁹⁴ I eit jordbrukssamfunn, basert på hardt arbeid, vart dei vaksne verdsett meir enn barn og gamle. Alver/Fjell/Ryymin 2013:65

⁹⁵ Johannisson 1990:67

⁹⁶ Johannisson 1990:64

denne kampen vann legane fram og dei fekk auka tillit og prestisje.⁹⁷ Med legane sine vitskaplege forklaringar følgde ikkje berre informasjon om spreinga av smitte, men også eit heilt opplysningsprogram om hygiene, om ein rein og sunn kropp, og ulike folkehelseiltak som høyrde til.

På grunn av tuberkulosen, som stilte krav om lang rekonvalesens og ramma så mange, vart problemet lyfta opp på eit offentleg nivå i langt større grad enn tidlegare smittesjukdommar. Men at staten skulle involverast var ikkje noko sjølv sagt. I lang tid såg ein på sjukdom som ein privatsak og noko som det offentlege ikkje hadde ansvar for. Med påverknad av liberalismen sine idear om «laissez faire» vart det forsterka at staten ikkje skulle leggje seg bort i problem om helse, til dømes arbeidarane sin helse. Men det fanst også dei som ropa varsku og meinte det skjedde ei utnytting av arbeidarane og at dei hadde rett til helse, rett til hjelp ved sjukdom. Politikarane måtte ta grep. Alvoret i tuberkulosesaka, dei store lidingane og tapet av innbyggjarar, kravde det. Både arbeidarrørsla sine folk i Arbeidarpartiet, Venstre og Høgre såg at det måtte til lover og nasjonale tiltak for å få stoppe sjukdommen. Og, dei vendte seg til legar og «eksperter» for å få hjelp. Ein kan seie at det dermed skjedde ei «vitskaplegjering av politikken»⁹⁸. Den offentlege statlege helsepolitikken vart i stor grad basert på naturvitskaplege metodar.

Eg har sett på vitskap i forhold til folkeleg behandling av sjukdommar, men ein kan også sjå på vitskap i forhold til religion. Den kristne vekkjerørsla frå 1800-talet var ein sentral folkerørsla og var på 1900-talet framleis sterk i mange bygder i Noreg. Det var aktivitet i bedehusa, emissærar reiste rundt og det var kristne opprop i avisene. Men frå 1910-talet til 1930-talet fekk dei kristne foreiningane konkurranse av foreiningar som Nasjonalforeningen og NKS, der helse var i fokus og grunnlaget var tufta på naturvitskaplege forklaringar. Foreiningar som ungdomslag og arbeidarforeiningar var også alternativ til dei religiøse rørsleane, men ein kan spørje om det i dei rørsleane var like stort kvinneengasjement. I misjonsforeiningane og i lokallaga i tuberkulosearbeidet var det mange aktive kvinner.

I Leikanger Helselag tok dei ikkje noko formelt avstand frå kyrkja eller misjonsforeiningane. Helselaget hadde eit møte i 1929 saman med «kvinneforeininga», her kristen misjonsforeining, men det ser ikkje ut som laget ville halde fram med dette samarbeidet. Laget gav koppekokarar (for å få reine koppar) til forsamlingshusa i kommunen i 1928 og

⁹⁷ Alver/Fjell /Ryymin 2013 : 75

⁹⁸ Seip 1989: 219

organiserte i 1931 ein konsert i kyrkja med inntekt for tuberkulosearbeidet,⁹⁹ I 1948 gav laget særkalkar til Leikanger kyrkje.¹⁰⁰ Laget starta alltid møta sine med ein song, dei vanlige norske songane med kristent grunnsyn. På laget sine julefestar på 1950-talet hadde dei av og til ein kort andakt, men elles var det ikkje noko kristent preg på laget sine arrangement. Det kan ha vore slik at helselaget var eit alternativ for kvinner som ikkje ville engasjere seg i den kristne misjonsrørsla. Kvinnene i helselaget hadde sannsynleg eit kristent grunnsyn, men dette var ikkje noko laget ville forfekte i det eksterne arbeidet sitt.

Nasjonalforeningen som organisasjon skal eg skrive om i neste kapitel, men eg vil her seie noko om foreininga sitt vitenskaplege syn på tuberkulosearbeidet. Nasjonalforeningen starta med utgangspunkt i den nasjonale legeforeininga og at Klaus Hanssen, initiativtakaren, ville samle alle foreiningar til eit felles løft i kampen mot tuberkulosen. Foreininga var opptekne med at arbeidet skulle forklarast utifrå medisinske vitenskaplege forklaringar. I

Nasjonalforeningen sitt medlemsblad «Meddelelser kan ein tydeleg sjå at foreininga er prega av vitenskaplege forklaringar med rapportar frå doktorar og statistisk materiale om utviklinga i arbeidet mot tuberkulosen.

Samtidig var ikkje legane einige om kva vitenskaplege metodar som var dei beste metodane. I starten var det til dømes aksept for at alle sjuke skulle isolerast, men etter kvart var det legar som meinte at det var så mange smitta at ernæring og allsidig kost var viktigare for å auke individets eigen motstandskraft. Nokre legar var først og fremst opptekne av medisinske framsteg, mens andre såg at det praktiske arbeidet i lokallaga var heilt nødvendig. Klaus Hanssen hadde brei erfaring med tuberkulosearbeidet i Bergen og la vekt på den frivillige innsatsen ovanfor heimane. Han sa at det var eit arbeid som var «lite bemærket , men det viktigaste på sikt.»¹⁰¹

I heimane måtte det kome ordningar og informasjon slik at smitten ikkje vart spreidd vidare. I dette arbeidet måtte legane få hjelp av sjukepleiarar og den som tidleg såg dette behovet var Elise Dethloff, skulelege i Bergen. Dethloff sat i Nasjonalforeningen sitt styre og allereie i 1914 la ho fram forslag om at foreininga måtte satse på å utdanne sjukepleiararar kampen mot tuberkulosen i det heile land.¹⁰² Dethloff la vekt på at sjukepleiaren var nøkkelen til å få ut

⁹⁹ Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Henriette Heiberg» 1931

¹⁰⁰ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforeningen 1929-1943

¹⁰¹ Grindheim 2010: 38

¹⁰² Grindheim 2010: 60

opplysning om hygiene til heimane og ut i lokallaga. På den måten vart det vitskaplege helsesynet spreidd vidare med sjukepleiarane.

Helselaget i Leikanger var også formidlarar av eit vitskapleg syn, på ein praktisk måte. Dei var interesserte og såg at folkehelsearbeidet kunne hjelpe folk. Sykepleieforeningen dreiv også med opplysningsarbeid og hadde vitskaplege foredrag på møta sine.¹⁰³ Både lokallaget og sjukesøstrene sitt arbeide var basert på det vitskaplege synet og opplysningsprogrammet om hygiene.

Ein kan spørje seg kva syn på folkehelse kvinnene hadde i helselaget. Å bygge opp motstandskrafta mot sjukdommar var viktig, dermed var sunn kost og ernæring sentralt. Leiaren Heiberg var særleg oppteken av dette tema. Ho engasjerte frk Grude, Nasjonalforeningen si «husstelllærarinne», til å ha demonstrasjon i matlaging. Kurset vart kommentert i møteboka: «Og så får ein vona at dei ikkje berre lærde, men at dei og bruker lærdomen i heimen, til gagn og glede og eit helsesamt kosthald»¹⁰⁴ Auka bevissthet om hygiene og ein rein kropp vart aktuelt, som bygginga av folkebad viste. Ein informant fortalte at faren, som «likte å vere moderne av seg», i 1925 hadde valt å kjøpe ein dusj. Han hadde tenkt på ein radio, men «landa» altså på ein dusj, med følge at naboane kom og banka på eit par dagar før jul for å få lov å «lauga seg».¹⁰⁵ Tannrøkt høyrde også til hygiene. Det var mange som tidleg måtte dra tennene sine. Dermed var det eit stort ønskje om å få barna til å passe på tennene heilt frå starten av. Ein informant fortalte at mora hennar, «var så forferdeleg ivrig med den tannpussingi». Mora, som var aktiv i helselaget på 1930-talet, hadde kome heim oppglødd etter laget sine møte og fått barna til å pusse tennene.¹⁰⁶ Eg har ikkje sett noko om at ein «slank kropp» var eit ideal. Heller var det at kvinnene hadde opplevd at menneske hadde for lite mat og var undernærte. Ein sunn kropp, i forstand av å bevege seg, har eg heller ikkje lese om i materialet frå denne tida. Men generelt sett var idretten på frammarsj. I Leikanger på 1930-talet fanst Leikanger skilag.¹⁰⁷ Dei dreiv med både ski og friidrett. «I dei aktivitetane var det ikkje forventa at jenter var med», fortalde Kjellaug Broch, som voks opp i Leikanger på 1930-talet og 1940-talet og gjerne dreiv med idrett. På spørsmål om kva jenter dreiv med, svara ho: «Handball. Det var voldsomt populært, dei første åri etter krigen».¹⁰⁸

¹⁰³ Sjå til dømes referat frå årsmøte i avisa Sogn og Fjordane 18 juni 1937

¹⁰⁴ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforeningen 1929 - 1943

¹⁰⁵ Informant nr 2, anonym

¹⁰⁶ Informant nr 4, Anna Eggum

¹⁰⁷ Først i 1945 endra foreninga namnet til Idrettslaget «Syril», som inkluderte fleire idrettar, til dømes fotball. Syril idrettslag Historie <https://syril.no/idrettslaget/historie/> henta 15/4 2016

¹⁰⁸ Informant nr 16, Kjellaug Broch

Folkehelse handlar om mange ulike område - eg har teke med nokre som var aktuelle for denne oppgåva. Det som er tydeleg er at det var ein ny mentalitet som kvinnene ville følgje opp. Dei ville lære seg om nye metodar og ny vitskap, som folkehelsearbeidet var grunna på, og som opplysninga om helse handla om.

2.2 Kvifor vart damene aktive?

2.2.1 Tuberkulosen som motivasjonsfaktor

I følgjande underkapittel vil eg trekkje fram fire område : tuberkulosen, folkehelsearbeidet, den sosiale dimensjonen, leiarar som førebilete og individ. Dei tema følgjer opp underspørsmåla mine om motivasjon. Først vil undersøkje kva tuberkulosen kan hatt å seie.

Helselaget vart starta på grunn av tuberkulosen, men utifrå det ein kan lese i laget sine møtebøker var det ikkje mange som vart sjuke i bygda Leikanger i perioden 1929 - 1939. (Laget starta å føre referat frå 1929). Det var 4 - 5 personar som laget hjelpte. Dei tuberkuløse fekk støtte til opphald på Lyster Sanatorium, hjelp til undersøkingar på sjukehuset i Lærdal og utdeling av mjølk til familiare.¹⁰⁹ Det låge talet sjuke på Leikanger vart stadfesta av Doktor Heiberg. Han sa i takketalen sin i 1937, etter ha vore i teneste på Leikanger i 28 år,: « Mange stader har eg budd, men aldri har eg opplevd slik vår som på Systromd (...) Denne bygda er og nr 1 i fridom frå tuberkulosen»¹¹⁰

Den nasjonale statistikken, frå «Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene», viser at det frå 1921 – 1925 var ein nedgang i talet døde i tuberkulose i Norge med 20.4 per 10 000 innbyggjarar. I Nordland, Troms og Finnmark var talet døde framleis høgt, 40 per 10.000. Men frå 1926 – 1930 var nedgangen heilt tydeleg, også i nord, med 16 per 10 000 for heile riket.¹¹¹ Då helselaget i Leikanger var i startgropa, i 1925 til 1930, var tuberkulosen altså på hell nasjonalt sett.

Ser ein lokalt, i Sogn og Fjordane fylke, kan ein i den same rapporten lese om kor mange liv tuberkulosen tok i 1925 (i alt): I Leikanger var det 6 som døde, i Balestrand var det 4, i

¹⁰⁹ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforeningen 1929 - 1943

¹¹⁰ Svartefoss 1995: 14

¹¹¹ SSB, Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene 1940.ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_055.pdf henta 30/9 2015

Gaular var det 11 og i Selje, ved kysten, var det 16.¹¹² I 1930 er det berre 2 døde i Leikanger mens i Lavik var det 10.¹¹³ (Bygdene har i stort sett lik storleik i folkemengd). Tala for fylket varierer noko, men bilete var at dei ytre strøka i fylket hadde høgare dødstal samanlikn med dei indre strøka, i Indre Sogn. Leikanger var blant dei bygdene der tuberkulosen tok få liv.¹¹⁴

For å forstå kvifor tuberkulosen likevel mana til engasjement også på 1930-talet er det viktig å gjere skilnad på døde i tuberkulose og nye innmeldte (nye som var smitta) i tuberkulose. Eg utgår her frå Sogn og Fjordane fylke. Det var mange nye innmeldte totalt sett for heile fylket. For 1925 var det 234 nye innmeldte og 134 sjuke. I 1930 var det 193 nye innmeldte og 715 var sjuke (under tilsyn). For bygda Leikanger var det 4 nye innmeldte og 2 sjuke i 1930. I 1935 ingen innmeldte og det var 6 sjuke (under tilsyn). Det er nesten det same som møtebøkene meldte om.¹¹⁵ Det var altså få sjuke i sjølve Leikanger, men statistikken for fylket viser at tuberkulosen framleis var eit alvorleg trugsmål i området.

Det finst også munnlege kjelder som stadfestar dette. Ein informant frå Leikanger, ein mann som var barn på 1930-talet, meiner at fleire var sjuke. Særleg la han vekt på at alle visste om sjukdommen og at den kunne ramme kven som helst¹¹⁶. «Neste gong kunne det vere din tur». Det same seier ei dotter til ein av dei som starta laget: «Alle ville gi (medlems-kontingent, min anm.). Dei visste at tuberkulosen like gjerne kunne ramme dei sjølve»¹¹⁷

Tross i det låge talet døde og sjuke i Leikanger fanst det *ei frykt* for sjukdommen. Det fanst ei stor usikkerheit om sjukdommen kunne heilbredast. Tidleg på 1930-talet var BCG-vaksinen (forklart i kapittel 1) enno ikkje komen i bruk og legane hadde framleis ulike meiningar om kva metodar som fungerte best.¹¹⁸ Som eg har skrive innleiingsvis ramma sjukdommen mange under 30 år, rekonvalesenstida var lang og det var knytt stor stigmatisering til sjukdommen. Vaksne som måtte på sanatorium kunne mista arbeid og dermed inntekta til familien. Barn kunne bli sendt til spesielle tuberkuloseheimar for barn.

Det ser ut som at laget ville demma opp for tuberkulosen, at kvinnene arbeidde for å halde eiga bygd fri frå sjukdommen. Likevel er det mykje som tyder på at tuberkulosen *ikkje aleine*

¹¹² SSB Sunnhetsstilstanden og medisinalforholdene 1925:85 [.ssb.no/a/histstat/nos/nos_viii_059.pdf](https://ssb.no/a/histstat/nos/nos_viii_059.pdf) _henta 22/9 2016

¹¹³ SSB Sunnhetsstilstanden og medisinalforholdene 1930:84 ssb.no/a/histstat/nos/nos_viii_142.pdf henta 22/9 2016

¹¹⁴ Meir om årsaker kan ein finne i fylkeslegen si beretning i «Meddelelser» 1938

¹¹⁵ Her må det nemnast at det var tre bygder til i Leikanger distrikt. Feios, Fresvik og Frønningen., Det kan altså vere nokon meir sjuk i dei bygdene, som ikkje er med i møtebøkene til Leikanger Helselag.

¹¹⁶ Informant nr 6, Odd Njøs

¹¹⁷ Informant nr 1, Kari Husabø

¹¹⁸ Sjø til dømes «Striden om tuberkuloselæren» i Ryymen 2009:161 -176

er forklaring til at kvinnene var så motiverte og engasjerte. Sju år etter at laget starta opp, i 1932, viste det seg at aktiviteten i laget hadde hatt ein imponerande auke. Ivar Tveit, redaktøren for lokalavisa «Sogn» rapporterte i 1932 at helselaget var det største laget på Leikanger¹¹⁹. Biletet er samansett – der var fleire årsaker til engasjementet. Eg må altså undersøkje andre moglege forklaringar til det store engasjementet på Leikanger.

2.2.2 Folkehelsearbeidet - eit aktuelt tema og kvinnene sitt «felt»

I helselaget sine lover (statuttar) frå 1925 kan ein i innleiinga lese: «Foreningens oppgåve er ved opplysning og andre foranstaltninger å sørgje for betring av folkehelsen, spesielt motarbeid av tuberkulosen.»¹²⁰. Kvinnene var medvetne om at det førebyggjande arbeidet også var eit arbeid for folkehelsa. Faktisk står «folkehelsen» først i setninga. Ei tolking kan vere at dei meinte den grunnleggjande oppgåva var forbetring av folkehelsa, men i denne breie oppgåva var arbeidet for å stoppe tuberkulosen viktigast. Det som statuttane viser er at folkehelsearbeidet var med heilt frå starten.

Folkehelsearbeidet handla om eit område som vekte interesse. Mange kvinner hadde rolla som den viktigaste omsorgspersonen for barn og eldre i familien. Dei hadde kunnskap, dugleik og engasjement på feltet helse og omsorg.¹²¹ Dette helsearbeidet, som kvinnene i helselaget var opptekne av, kan ein etter sosiologen Pierre Bourdieu sine teoriar kalla for eit «felt».¹²² Kvinnene hadde ressursar, eller sosial kapital som eg har skrive om i kapittel 1, og desse ressursane er ein viktig tilgang på eit felt. Bourdieu meiner at i eit felt er relasjonar grunnleggjande, menneske er i samhandling, og at dei menneska har eit felles meiningssystem.¹²³ Kunnskapen på feltet «omsorg» kunne kvinnene ta med seg og bruke på andre område i samfunnet. Historikar Inger Elisabeth Haavet legg vekt på at foreiningsarbeidet kan sjåast som ei bru mellom omsorgsrolla i heimen og det å bli aktiv i samfunnet.¹²⁴ Aktiviteten i helselaget gav kvinnene høve til å få bruke heimleg kunnskap og erfaring i eit offentleg rom.

Ein informant som var aktiv allereie på 1930-talet fortalte: «Det var interessa som var viktigast». Denne dama vart med i helselaget fordi ho syntest folkehelsearbeidet var interessant.¹²⁵ Ein annan informant meinte at ho alltid hadde vore interessert i dei eldre. Ho

¹¹⁹ Tveit, Avis Sogn 19 nov 1935

¹²⁰ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929-1943

¹²¹ Dermed ikkje sagt at alle kvinner likte dette. Det fanst også kvinner som braut med denne rolla til kvinna.

¹²² Paulsen mfl. 2014:20

¹²³ Bengtsson 2011:39

¹²⁴ Haavet 1998:110

¹²⁵ Informant 5, Aslaug Thy

likte å hjelpe til og å prate med dei eldre.¹²⁶ Denne siste informanten var aktiv på 1960-1970-talet og synet på folkehelse kan ha endra seg i denne 30-årsperioden. Men, likevel kan det gje ein peikepinn på at interesse for folkehelsearbeidet også kan ha vore viktig på 1930-talet. Det var mykje som var nytt å lære seg, til dømes stell av små barn. Det var interessant å lære seg kva som var bra næring, korleis ein med hygiene kunne forhindre smitte og at det var sunt å bevege kroppen. I arbeidet med tannhygiene, som eg har skrive om tidlegare, var det eit arbeid der barna var i fokus. Nokon av kvinnene i laget var truleg med når barna skulle få premie, det kjem ikkje heilt tydeleg fram av kjeldene, men dei er veldig nøye med å skrive kor mange barn som var utan hol i tennene og kor mange som hadde fått premie.¹²⁷ Ein kan tenkje seg at det var noko dei syntest var kjekt - tannhygienearbeidet gav konkrete resultat og det var kjekt å sjå barna få betre tenner.

Det ser ut som helselaget ville hjelpe fattige eller dei som trong hjelp. På 1930-talet var det fleire familiar som hadde vanskelege kår, det har fleire informantar stadfesta.¹²⁸ Tannrøktene frå helselaget sitt arbeid kan vise dei forholda. I protokollboka står det, i eit referat frå 1930, at laget betala tannlegerøkta der foreldra ikkje hadde råd. I 1931 er det forklart med at laget betala for familiar som stod i trygdekassa. Her er det usikkert om dei som fekk frå trygdekassa hadde dårleg betalingsevne. Utbetalinga frå trygdekassa var ein rett etter «syketrygdloven» frå 1909. Likevel kan det seie noko om at der var familiar som hadde behov for hjelp. Basert på informasjonen om tannrøktene har eg rekna ut at av dei barna som fekk tannrøkt frå 1932 til 1937, var det sa 20% som hørde til familiar som stod i trygdekassen.¹²⁹ I 1930 kan det sjå ut som at det var det mange i Leikanger som ikkje hadde tannkostar. Laget handla inn 350 tannkostar slik at barna kunne få pussa tennene sine.¹³⁰ I 1938 kan ein lese at barna på barneheimen fekk gratis tannrøkt.¹³¹ Arkivar ved Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane, Kjerstin Risnes, har fortalt at helselaget sin leiar Henriette Heiberg kom med matkorg og mjølk til barneheimen. Heiberg hjelpte ein gut som var undernært.¹³² Dette er også fortalt av ein av informantane. I møtebøkene kan ein lese at laget fleire gonger delte ut mjølk til «sjuke og

¹²⁶ Informant 7, Liv Kjølsvedt

¹²⁷ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1946.

¹²⁸ Informant nr 6, Odd Njøs, og nr 11, Ola Vestheim, begge voks opp i Leikanger på 1930-talet.

¹²⁹ Møtebok Tuberkuloseforeningen i Leikanger 1929 – 1943. Det er noko vanskeleg kva ein skal samanlikn med. På landsbasis er det i dag 4 % som får sosialhjelp SSB. Økonomisk sosialhjelp <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/soshjelpk/aar/> 21/6 2013 Trygdekassa var eit statleg system bygt på rettar , til skilnad frå det kommunale fattigvesenet, der skjønns var grunn for utbetaling. Bjørnson og Haavet 1994:173

¹³⁰ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943. Mangel på tannkostar treng ikkje å ha økonomiske årsaker – det kan også ha å gjere med haldningar.

¹³¹ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943.

¹³² Risnes 2008:100

tuberkuløse rekonvalesentar». Eg tolkar det som at dei gav ikkje bare til tuberkuløse sjuke, men også til dei som er sjuke på annan måte.

Lokalsamfunnet hadde mykje å seie for den innsatsen kvinnene gjorde i lokallaget. I eit referat frå 1936 kan ein lese at Nasjonalforeningen i eit brev hadde spurt om laget kunne gjere eit ekstra arbeid med å samle inn midlar i kampen mot kreften. Men lokallaget svarte: «Først og fremst vil vi understøtte bygdens eigne kreftsjuke»¹³³ Det er særleg for bygda dei vil gjere ein innsats. Det høyrer også til at lokalsamfunnet var tufta på gamle dugnadstradisjonar der det var forventa at ein stilte opp for kvarandre.

Folkehelse var ein del av samfunnsdebatten og eit aktuelt tema på 1930-talet. Ivar Tveit, redaktøren i lokalavisa Sogn skreiv fleire artiklar, særleg om folkehelse og opplysning.¹³⁴ Han var også ivrig til å følgje opp helselaget sine møte og fester. Måten han gjorde dette på viste at han hadde ei genuin interesse for laget sitt arbeid. I 1937 rapporterte han frå årsfesten i helselaget: «Foreningen har no teke opp eit nytt og stort arbeid, nemleg kontrollstasjon for svangre kvinner og spebarn. Dette er den første i fylket(...)Det er Dr fru Martens som skal vere lækjar for stasjonen førebils. Dr Martens heldt so eit foredrag om mødrahygiene og spebarnskontroll(...)Foredraget var lett og kvikt framføre(...)og so metta med kunnskap at festlyden fylgde foredraget med største interesse og fagna talaren vel.»¹³⁵ Kvinnene i helselaget var påverka av debatten i samfunnet. Ivar Tveit lyfta fram helselaget sitt arbeid og viste det fram som eit godt eksempel i folkehelsedebatten.

Folkehelsearbeidet var eit ledd i å førebygge mot tuberkulosen. Samtidig var arbeidet noko meir – det var eit steg i å gi folk betre helse. Kvinnene i Leikanger Helselag var bevisste på at dei ville drive med folkehelsearbeid. Kvinnene opplevde det som interessant og det var mykje å lære seg. I helselaget kunne ein gjere noko konkret for å betre helsa hjå barn og familiar som trong omsorg. Arbeidet handla også om at kvinnene ville gjere ein innsats for si eiga bygd. Redaktøren i lokalavisa støtta helselaget sitt arbeid, han lyfta fram det som eit eksempel på godt frivillig arbeid for folkehelse.

¹³³ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929- 1943

¹³⁴ Redaktør Tveit har t.d. ei heil førsteside der han samanliknar velferdstiltak og opplysning i Sverige og Norge. Avis Sogn og Fjordane 14/3 1939.

¹³⁵ Tveit, Avis Sogn og Fjordane 4/11, 1937.

2.2.3 Lokallaget – den sosiale dimensjonen

Til lokallaget si interne rolle høyrer den sosiale dimensjonen, også sentral for motivasjon. Områden i sosial dimensjon er sosialt samkvem, sosial arena, arbeidsfellesskap, sosial bakgrunn og integrering.

Helselaget hadde ein årleg basar, som varte i to dagar, dertil haustfest og julefest. Dette var viktige *sosiale samkvem*. Her møttest både lokallaget sine medlemmar og bygdefolk og hadde det kjekt saman. Dette var folkefestar, for folk i alle aldrar. Særleg gledde barna seg til basarane. Då var det utlodding og knytt ekstra spenning til kven som skulle få dei finaste gevinstane. I kapittel 4 skal eg kome tilbake til temaet basar og fortelje om basaren som dugnad.

Oppskrifta for ein god fest eller basar var eit bra foredrag, traktering (god mat), og kanskje det viktigaste – god underholdning. På alle større sosiale samkvem som Leikanger Helselag arrangerte var det ulike innslag av musikk og song. På trettitalet var det Leikanger Mannskor, Leikanger musikklag eller Leikanger Songlag. Det var alltid ein festtalar, som på 10-årsjubileet i 1935 då doktor Haug tala om emnet »Kampen mot tuberkulosen». På den same festen var det opplesing av dikt: «lensmann Torvund las opp eit dikt av Jakob Sande og ei forteljing av Viktor Hugo»¹³⁶ På ein seinare fest var det pianospel og visning av Nasjonalforeningen sine filmar. Opplysning og underhaldning i god blanding.

Basarar og festar var *sosiale arenaer*, men sosiale arenaer var også medlemsmøta, møta på krets- og nasjonalt nivå, praktisk arbeid (som å førebu ein basar), og sommartreffa. Sommartreffa var eit kjekt avbrekk. Då kunne medlemmane reise opp til ein støl berre for å ha det kjekt saman. Wollebæk/Selle/Lorentzen legg vekt på at det er ikkje berre fester som er ein «arena». *Omgrepet sosial arena vert brukt generelt*, at organisasjonen fungerer som en sosial arena. «Menneske med felles interesse får anledning til å kome saman, diskutere og utvikle felles praksis»¹³⁷. I laget kunne ein få venner, vere med i ein sosial samanheng og gjere noko nyttig og praktisk saman.

Ei drivkraft til motivasjon er å kome saman og få vere ein del av eit *arbeidsfellesskap*. Sosiolog Nina Berven har sett på forskingsarbeidet til Theda Scocpol og Sclar, amerikanske sosiologar som studerte kvinner sitt frivillige arbeid i USA på 1950-talet og 1960-talet. Berven skriv at «gender er noe mer enn forskjellsbehandling, siden det også dannet grunnlag for

¹³⁶ Lokalavisa «Sogn» 19/11 1935

¹³⁷ Wollebæk/Selle/Lorentzen 2001:87

sosial solidaritet og organisering». ¹³⁸ I USA fanst det tradisjonar der kvinner hadde behov for å kome saman og gjere eit arbeid i lag. Auka utdanningsnivå, kjønnsdelt arbeidsdeling og framveksten av protestantisk evangelisme var faktorar som medverka til det kvinnelege arbeidsfellesskapet. Det finst også mykje som tyder på at kvinnearbeids-fellesskap har vore ein viktig del av det norske samfunnet, særleg på Vestlandet på grunn av at mennene i lange periodar var ute på fiske. Aktuell litteratur her er til dømes Åse Elstad sin bok «*Kystkvinner*». I Leikanger var mennene generelt ikkje vekke i lange periodar på grunn av arbeid. Men, fleire informantar har fortalt at dei sette pris på arbeidsfellesskapet i helselaget. ¹³⁹ Kvinnearbeids-fellesskap kan ha vore ein kultur som vart spreidd og var viktig også i indre Sogn.

Det er også interessant og sjå nærmare på kvinnene sin sosiale *bakgrunn*. Laget starta med sju kvinner: Henriette Heiberg som var kone til legen, Inge Leiv Husabø, husmor, (tidlegare telegraf-bestyrar i Odda), Helga Haugen var jordmor, Kristense Kyte var lærar, Ragna Tveit var husmor, Lina Husabø var bondekone og Kristina Husabø, også bondekone. Det finst ei liste frå 1947 med 55 betalande medlemmer. ¹⁴⁰ Det er berre kvinner som er med på lista. Anna Eggum, barn til ein av dei aktive på 1930-talet og 1940-talet, har fortalt om bakgrunnen til medlemmane i 1947. ¹⁴¹ Dei var både husmødrer, gardskjeringar (bondekoner), dei som hadde bedrifter, vaskedamer og butikktilsette. Ein kan anta at også i mellomkrigstida var det tilsvarande bakgrunn. Ein kan seie at leiar Heiberg, som var legekone, hørte til ein viss «kondisjonert klasse», men det er ikkje ein fellesnemnar for kvinnene i Leikanger Helselag. Som ein kan sjå ovanfor, hadde nokre av dei som starta i 1925 utdanning og yrke, utover det å vere husmødrer. Likevel meiner eg at det var ikkje store skilnader å sjå i helselaget. Kvinnene med utdanning var ein del av dei andre. Her er det ei blanding av ulike bakgrunn og mange husmødrer/»gardskjeringar» var med.

Ein kan undre seg over lokallaget og sosial status i Leikanger. Det fanst sosiale skilnader i Leikanger. Prest, lege, lensmann og fylkesmann/fylkesrådmann hadde høgare status i mellomkrigstida. Utover 1950-talet og 1960-talet voks fylkesadministrasjonen og det vart ei større gruppe i samfunnet som hadde viktige stillingar. I helselaget sine møtebøker er det ikkje noko som viser at status var viktig. I intervjumaterialet kjem det av og til fram at dei

¹³⁸ Berven 2000b:13

¹³⁹ Informant nr 5, Aslaug Thy, som var aktiv frå 1938. Dertil informant nr 2 (anonym) og Ingrid Skjelbred, aktive på 1960-talet til 1970-talet.

¹⁴⁰ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1949

¹⁴¹ Informant nr 4, Anna Eggum

beskriver andre kvinner i forhold til kven dei var gift med.¹⁴² Altså eit signal på kva status kvinnene hadde. Samtidig viser ikkje dette at ein kan kople status til det å vere aktiv i helselaget. Gjennom å vere med kan kvinnene ha vore sett meir og dei fekk ta del av laget sitt nettverk – det kan ha gitt status i seg sjølv. Men, helselaget var ikkje berre for ei gruppe kvinner med høg status.

Statsvitarane Wollebæk/Særtrang /Fladmoe i «Betingelser for frivillig innsats» trekkjer fram *livsfase*¹⁴³ som ein faktor for frivillig innsats. Eg kunne ikkje gjere ei grundig undersøking om kva aldersgrupper helselaget sine medlemmar var i. Av den same informanten og medlemslista, vist til i avsnittet om sosial bakkgrunn, har eg fått informasjon om alder og livsfase til dei som var med i 1947.¹⁴⁴ Den viser at dei medlemmane var i ulik alder, både yngre, med barn i skulealder og eldre, med vaksne barn. Felles for dei var at dei var etablerte. Det var også eit par kvinner som ikkje var gift, men eg forstod det slik at dei heilt unge kvinnene ikkje var med. Det ser ut som helselaget rekrutterte flest kvinner som var gift, men likevel var rekrutteringa brei i alder og livsfase.

Mykje engasjement i ei bygd, som det var i Leikanger, har noko å seie for innsats – breitt *sosialt nettverk* gir fleire kontaktar. Wollebæk/Særtrang/Fladmoe skriv at individ som har breie sosiale nettverk er positivt forbundet med frivillig innsats. Det er faktisk større sjans for at nokon spør om ein vil vere med.¹⁴⁵ Det arbeidet forskarane har gjort er frå vår tid, men likevel kan ein gå ut frå at sosiale nettverk var heilt sentrale for samfunn også tidleg på 1900-talet. Ein kan tenkje seg at på ein mindre stad med eit par tusen innbyggjarar var det oversiktleg kven som budde i bygda, mange møtte kvarandre på dei arrangementa som var, ein hørde om aktivitet og vart spurde, eller spurde sjølv om å få vere med.

Til den interne rolle høyrer *integrering*, om laget sine «evner til å bygge tilhørighet, mening og fellesskap mellom menneske», som Wollebæk/Selle/Lorentzen definerer omgrepet.¹⁴⁶ Det finst mykje som tyder på at lokallaget var dyktige til å integrere. Dei var dyktige til raskt å få aktive medlemmar og dei hadde mange praktiske aktivitetar som det var lett å vere med på.

¹⁴² Frå mellomkrigstida har eg berre ein informant som var aktiv, informant nr 5, Ho la ikkje vekt på å beskrive andre i forhold til kven dei var gift med. Informant nr 4, barn på 1930-talet, fortalde av og til kven kvinnene var gift med, men ho refererte også til kva kvinnene arbeidde med. Det er nokre fleire som var aktive på 1960-talet og 1970-talet som refererte til kven andre kvinner var gift med.

¹⁴³ Wollebæk/Særtrang /Fladmoe 2015:12. Dei definerer omgrepet livsfase med: ”man trer inn i og går ut av roller gjennom livsløpet” Dei viser til Knoke og Thomson «An individual position in the family life circle affects his or her involvement in voluntary associations»

¹⁴⁴ Informant nr 4, Anna Eggum

¹⁴⁵ Wollebæk/Særtrang/Fladmoe 2015:56

¹⁴⁶ Wollebæk/Selle/Lorentzen 2000:87

Dei arbeidde for eit tydeleg formål som gav eit grunnlag for arbeidet og gav mening for medlemmane. Dei hadde også sosiale samkvem som sommarfestane, ein aktivitet der medlemmane var samla utan anna føremål enn å få hygge seg i lag . Ein kan også seie at dei rekrutterte breitt - kvinner frå familiar med ulik bakgrunn var med. (sjå tidlegare avsnitt). Men, ein annan side av integrasjon - om dei greidde å få med menneske med som elles ikkje var integrerte i samfunnet - er det vanskeleg å seie noko om.

Kvinnene i lokallaget bygde steg for steg opp ei foreining som fekk brei støtte i lokalsamfunnet. Wollebæk/Selle/Lorentzen bruker omgrepet «*sosial kapital*» og definerer det som «felles normer og sosiale nettverk som kan aktiveres for målrealisering»¹⁴⁷ Kvinnene tok i bruk den kunnskapen dei hadde til å organisere basarar og fester, brukte sitt sosiale nettverk og rekrutterte fleire medlemmar. Dei var ryddige i å føre rekneskap og følgde demokratiske reglar for møta sine. Wollebæk/Selle/Lorentzen refererer til Robert D. Putman, som koplær sosial kapital til det demokratiske arbeidet i ei foreining. I eit lokallag vert det i foreiningsarbeidet skapt ein tillit, ein tillit som er viktig både for medlemmane og for laget si legitimitet.¹⁴⁸ Kvinnene tok i bruk sin «kapital» og bygde opp tillit, både internt og eksternt. Dei fekk gode omtaler i avisa og dei fekk finansielt støtte, til dømes frå den lokale banken. Dei kvinnene som starta laget, la eit godt grunnlag for det vidare arbeidet. Dei som tok over følgde opp i same «ånd» og det gjorde at laget i lang tid fekk tillit og respekt i lokalsamfunnet.

Gjennom å vere aktive i helselaget hørde ein til ei gruppe kvinner og i det praktiske arbeidet bygde ein opp eit arbeidsfellesskap. På den sosiale arena fekk ein utveksla erfaringar, ein vart sett og høyrd. Det var også kjekt å møte bygdefolk på fest og basar. Aktiviteten gjorde at ein fekk meir tilhøyr i bygda. Det gav også høve til å få kome seg ut og møte andre aktive frå andre bygder og ein fekk ta del av informasjon om noko som vedgjekk mange i Norge. Vi skal også sjå kva aktivitetane hadde å seie for at dei enkelte kvinnene kunne få vist ulike sider av seg sjølv.

¹⁴⁷ Wollebæk/Selle/Lorentzen 2000: 148

¹⁴⁸ Putman i Wollebæk/Selle/Lorentzen 2000:88. Om Robert D.Putman sitt arbeid kan ein lese i «Making Democracy Work: Civic Tradisjons in Modern Italy» Princeton N.J 1993
Wollebæk/Selle/Lorentzen referer også til Coleman. I omgrepet «sosial kapital» legg dei vekt på «sosiale bånd og tilknytning til eit lokalmiljø» (2000: 30). Både Putman og Coleman legg vekt på å bruke sosiale nettverk og å bygge tillit. Dei er begge inspirert av sosiologen Pierre Bourdieu, sine teoriar om sosial kapital - om «eit subjekt» som bygger relasjonar og der det gjeld å posisjonere seg og ta i bruk kulturelt og økonomisk kapital. Sjå til dømes «Pierre Bourdieu – sentrale tekstar indenfor sosiologi og kulturteori» Staf Callewaert (red)1994.

2.2.4 Individ og motivasjon

Omgrepet sosial kapital er først og fremst kople til relasjonar og sosiale ressursar, men kan også handle om *individuelle ressursar*.¹⁴⁹ Det handlar om evner, kunnskap og erfaring som kvinnene hadde og som var relevante på det «feltet» dei opererte. Det kom fram underveis i arbeidet mitt at kvinnene i helselaget hadde ulike evner som dei kunne ta i bruk i det konkrete lokallagsarbeidet. I denne perioden skriv eg om evner knytt til verv i foreininga. I kapittel 4 skal eg skrive om fleire individuelle ressursar kvinnene kunne ta i bruk.

Wollebæk/Særtrang/Fladmoe har med personlege eigenskapar som ein faktor for kvifor menneske er aktive.¹⁵⁰ Å få bruke evnene sine kan altså vere ein årsak til at ein vil gjere ein innsats.

Det konkrete foreiningsarbeidet var til dømes ulike oppgåver som sekretær, kasserar og leiar. Møtebøkene viser at kvinnene var kjent med kor viktig det var at møta deira skulle ha ein dagsorden og dokumenterast i eit referat. Referata er ryddige, lettlesle og viser at dei ville at føringa skulle gjerast skikkeleg. Som sekretær måtte ein sortere ut og få på prent det som var viktig, særleg i eit lag som hadde så mange prosjekt på gang samtidig. Rekneskapsbøkene er også ryddige og oversiktlege. Det er tydeleg at kvinnene hadde kunnskap om korleis rekneskap skulle førast. Fleire kvinner hadde på denne tida teke husmorskule, der eit fag var «husholdningsregnskap» – det var forventat at kvinner skulle kunne ta ansvar for budsjett i ein moderne heim.^{151, 152} Til leiar og nestleiar vart det stilte krav til spesielle eigenskapar, som å kunne organisere, vere laget sitt ansikt ut i samfunnet, kunne ta ansvar og kunne kommunisere godt for å få folk med seg. Aktiviteten gav også høve til å få kome seg ut å sjå andre stader og møte andre frå same foreining.¹⁵³ I ein tid der mange av kvinnene ikkje var yrkesaktive var helselaget eit område der dei kunne få vise og bruke ulike sider av seg sjølv.

Kvinnene fekk også merksemd og skryt for innsatsen sin, det er nok sjeldan at det er ein direkte årsak til innsats, men kan påverke indirekte – det er stas å få ein positiv omtale og seier noko om foreininga si tillit i bygda. Ivar Tveit, redaktøren for lokalavisa, skreiv regelmessig om arbeidet som helselaget dreiv med.¹⁵⁴ Utpå 1960-talet vart kvinnene meir

¹⁴⁹ Bengtsson 2011: 39

¹⁵⁰ Wollebæk/Særtrang/Fladmoe 2015:7

¹⁵¹ Informant nr 5, Aslaug Thy, som var med i 1938, fortel at ho hadde gått på husmorskule. I området fanst husmorskule i Lavik, i Ytre Sogn og i Indre Sogn, «Munthehuset» i Luster. Sjå side 49 om «Husmortid».

¹⁵² Fuglerud har ei oversikt over ulike fag på husmorskulane på Vestlandet. Fuglerud 1980:50

¹⁵³ Informant nr 5, Aslaug Thy

¹⁵⁴ Einar Svartefoss, som skreiv jubileumsskrifta til 70-årsjubileet, hadde leita i lokalavisene og fann første artikkelen om helselaget i Sogn Avis frå 1935. Eg har sett igjennom lokalavisa Sogn etter 1935 og funne ytterligare artiklar, i alt 8 artiklar frå 1935 -1939. Ei anna avis, Sogn Folkeblad 1938-1965, basert i Høyanger,

ivrige til å spare på avisartiklane der dei var med, særleg dei med fotografi. Foreiningslivet kunne gi kvinnene høve til å få vist ulike sider av seg sjølv, både kreative sider og administrative eigenskapar. I neste delkapittel vil eg spesielt lyfte fram to individ, kva deira aktivitet fekk å seie for helselaget.

2.2.5 Leiarar som set standard

I innleiingskapitlet spurde eg kva rolle leiarskapet hadde å seie for vekst og aktivitet i eit lag. Eg presenterte Åsa Bengtsson, ein svensk historikar som bruker omgrepet «rørsleintellektuelle» om leiarar i ei foreining. Leikanger Helselag hadde også sine «rørsleintellektuelle», som var initiativtakarar og inspirasjonskjelder for andre. Eg vil her særleg framheve Henriette Heiberg og Ingeleiv Husabø – dei kvinnene som starta lokallaget i 1925.

Henriette Heiberg var fødd i 1875. Hennar fulle namn var Henriette Louise Krohg Heiberg. Faren var Niels Christian Brøgger, prest i Hafslo, og mora hennar heitte Anna Margrethe Brøgger. Henriette var nest eldst i ein søskenflokk på 10 barn. Den eldre broren var «sykleg».¹⁵⁵ Henriette gifta seg med Adolf Fredrik Heiberg, lege, frå familien Knagenhjelm Heiberg på Kaupanger i Sogn. Paret fekk to barn, Edith Marie og Ragnhild. Dei budde på ulike stader i Nordland og Troms, kom så til Leikanger i 1905 då mannen vart kommunelege.¹⁵⁶ Henriette og Adolf Fredrik flytta til Tønsberg i 1937. Mannen døydde i 1942. Etter dei vanskelege krigsåra flytta Henriette tilbake til Leikanger, der ho budde hos dottera Ragnhild. Henriette døydde i 1953. Dei siste åra hennar var ho med på nokre av helselaget sine aktivitetar.

I 1925 då Tuberkuloseforeningen i Leikanger/Leikanger Helselag vart skipa, var Henriette 50 år. Ho starta laget saman med Ingeleiv Husabø og dei fekk med fem seg damer (sjå s 38). I 1930 sette laget i gang med tannrøkt for skulebarna. Eg har hatt samtale med barnebarnet til Henriette, Eli Heiberg.¹⁵⁷ Ho voks opp i Drammen og hadde god kontakt med bestemora, særleg då Henriette budde på Aust-landet. Eli har også vore mange gonger på besøk i Leikanger. Eli fortel om kva som var «tannpleien» i Leikanger på 1920-talet, «Og, det var jo

dekket også Leikanger og skreiv om helselaget. Frå denne avisa fann eg eit par artiklar om helselaget i Nasjonalforeningen /Korrespondanse «Leikanger».

¹⁵⁵ Geni.com Christian Fredrik Brøgger geni.com/people/Christian-Fredrik-Brøgger henta 3/2 2016

¹⁵⁶ Informant nr 17, Eli Heiberg, sjå meir info nedanfor. I Sunnhetsstilstanden og meisinalforholdene 1922 finst ei «beretning» skriven av Dr Heiberg. Det er samla inn mykje material om slekta Heiberg. Dermed kan det finnast meir informasjon om paret Adolf og Henriette Heiberg. Sjå t.d.«Slekta Heiberg» Fylkesarkivet Sogn og Fjordane.

¹⁵⁷ Eli Heiberg er fysioterapeut og antropolog. Ho har skrive fleire bøker om graviditet og fødsel. Ho var pioner i å starte graviditetskurs der mennene var med. Ein kan seie ho har følgd opp noko av bestemora si interesse.

sånn det var før tannrøkten kom, du gikk med tannverk til det ikkje var annen råd enn å trekke tennene. Det ble gjort på legekantoret, mormor (Henriette min anm.) holdet hodet på pasienten og morfar (Adolf Fredrik min anm.) brukte tangen »¹⁵⁸ Etter slike opplevingar kan ein forstå at Henriette hadde god grunn for å starte tannrøkta.

Ei anna kjelde som viser Henriette sitt engasjement finn ein i referata frå Sogn Sykepleieforening. I ein rapport frå aktivitetane i Leikanger Helselag skriv ho:

Ved skolebarnsundersøkelsen faar man ogsaa anledning til aa erfare hvor daarleg der er med barnas tenner. Og der er Leikanger Tuberkuloseforenings haap og maal, engang aa kunne bli saa pass økonomisk stillet, at den ialfall kan yde bidrag til reperatur av barnas tenner. Som en liten begynnelse har den sørget for, at barna paa skolen har anledninga til aa faa kjøpe solide tannbørster, ledsaget med et hefte «Historiens om tennerne». Men det er ingen lett opgave, for skal det lykkes, maa man ikke bare reparere tennerne, men der maa opplyses om der er uhensiktsmessig ernæring og slikkerier som er aarsaken til de daarlige tenner. Og naa der klages på alle hold over «daarlege tider» og man tross det i vort fattige land i 1926 ikke har brukt mindre en 39 millioner kr i bare slikkerier, saa bør der drives energisk kamp mot dette uvesen. Som bekjent ødelegger slikkerier ikke bare tenner, men mave og matlyst, saa barna ikke faar den næring og dermed heller ikke den tilbørlige motstandskraft naar de møter sykdom.»¹⁵⁹

Henriette sitt engasjement for tannhygiene kjem tydeleg fram. Ho meinte at det var ikkje berre å reparere, men det måtte bli mindre av «slikkerier» og meir av ernæringsrik kost. Dertil måtte barna passa på tennene heilt frå tidleg skulealder. Det handla også om hygiene og kampen mot tuberkulosen. Eg har funne at Henriette hadde korrespondanse med ein tannlege/lege som meinte at tannhygiene var verdifull som førebygging mot tuberkulose.¹⁶⁰ Kampen for tannhygiene og kampen mot tuberkulosen «gjekk hand i hand».

Som nemnt var Henriette leiar samtidig i Leikanger Helselag og i Sogn Sykepleieforening. I sistnemnte var ho leiar frå 1921 til 1935.¹⁶¹ Den sentrale oppgåva i Sykepleieforeningen var

¹⁵⁸ Eli starta historia si med å fortelje om at Bodil, søstera til Eli Heiberg, hadde besøkt familien, som i dag bur i huset som paret Heiberg hadde som doktorbustad. Familien hadde nemnt at det var så vanskeleg å setje spaden i jorda på kortsida av huset. Det viste seg at jorda var full av tenner då det var der Dr Heiberg kasta dei trekte tennene ut gjennom vindauga. Informant nr, 17 Eli Heiberg

¹⁵⁹ Sogn Sykepleieforening «Beretninger» 1928

¹⁶⁰ Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Henriette Heiberg» Brev frå Johan Brun 2.des 1930

¹⁶¹ Sogn Sykepleieforening Årsmeldinger 1921 - 1937

å tilsetje sjukesøstrer. Det var også viktig å rekruttere medlemmar for å få støtte til verksemda. Henriette og doktor Birger Øverland, (dåverande generalsekretær for Nasjonalforeningen), hadde på 1930-talet ein intensiv korrespondanse for å få sjukesøstrer til Sogn. Øverland kom mange gonger til Sogn og heldt talar på foreininga sine møter. I breva omtalar han Henriette som «riktig flink og energisk». I eit brev vil Øverland at Henriette skal ta kontakt med ei dame i Fredrikstad, som ønskte å starte eit lokallag. Øverland skriv «.. få kjenner Nasjonalforeningen og dens arbeid så godt som De gjør.» og meinte nok at Henriette var god til å inspirere andre til å starte lag.¹⁶² I eit anna brev går det fram at Henriette var med og starta helselag i Hafslo i Sogn.¹⁶³ Etter oppmoding frå Henriette vart det starta lag i Fresvik, ei bygd som låg rett over fjorden og hørde til Leikanger kommune. Truleg var ho også aktiv i å setje i gang Feios lokallag.¹⁶⁴

I ein artikkel skriv Ivar Tveit, redaktøren i Sogn Avis, om Henriette og hennar politiske engasjement i kommunen: «Ein bolk sat ho med i Leikanger heradsstyret (kommunestyret min anm.)»¹⁶⁵ I helselaget si møtebok står det at Henriette var med i kommunen si «tuberkulosenemnd». Etter å ha undersøkt dette i heradsstyret si møtebok for 1930-talet, fann eg at Henriette i 1928 vart valt inn som representant i fabrikktilsynstyret. (Etter loven skulle dette tilsynet ha ein kvinneleg tilsynsmedlem).¹⁶⁶ I 1931 vart ho valt som «eit medlem av foreningens råd» (her meint Nasjonalforeningen mot tuberkulosen).¹⁶⁷ Det står ikkje tuberkulosenemnd, men eg tolkar at det er det møtet syftar til. Frå 1931 til 1934 møtte ho fast i heradstyret. Det kan nemnast at i heradsstyret var alle dei andre menn.

Henriette var aktiv på høgare nivå i Nasjonalforeningen. I eit referat frå foreininga sitt kretsmøte i Høyanger i 1929, kan ein lese at Henriette opna møtet som «fylkets styrerepresentant».¹⁶⁸ Dette var møte der lag som hørde til Nasjonalforeningen møtte kvarandre for å utbyte erfaringar i kretsen Sogn.¹⁶⁹ Henriette sat i Nasjonalforeningen sitt styre på nasjonal nivå, som representant for Sogn og Fjordane. Både i 1933 og 1935 deltok ho på foreininga sine nasjonale rådsmøte.¹⁷⁰ Henriette var også medlem i Tuberkulose-

¹⁶² Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Henriette Heiberg» 24.okt 1934

¹⁶³ « 24.juni 1933

¹⁶⁴ Herjell (udatert) «Utdrag av lagsoga til Fresvik helselag» og Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening.

¹⁶⁵ «Sogn og Fjordane 16/10 1945

¹⁶⁶ Mykland og Masdalen 2003:200

¹⁶⁷ Leikanger kommune Formannskapet Møtebok 1921 – 1937. Doktor Heiberg vart kommunen sin representant for Nasjonalforeningen i 1928.

¹⁶⁸ «Meddelelser» des 1929

¹⁶⁹ Ikkje til å forveksle med organisering på «fylkesnivå» som Nasjonalforeningen oppretta i 1946.

¹⁷⁰ Det ser ut som ho var med i det nasjonale styret i 2-3 år. Nasjonalforeningen/«Rådsmøter» 1922 - 1935

nemnda i fylket.¹⁷¹ Amtmannen/fylket hadde det øvste medisinske ansvaret i arbeidet mot tuberkulosen i amtet/fylket og det vart oppretta spesielle fylkesnemnder der dei frivillige organisasjonane også var representerte.¹⁷² Henriette greidde altså i nokre år å vere aktiv på alle nivå i Nasjonalforeningen. Ein kan sjå at ho brukte kontaktane sine på høgare nivå for å få til tiltak og mobilisere på lokal nivå.

Henriette viste engasjement for barn. I eit brev skriv ho om eit møte med barneforeningen: «Det var ein fryd aa komme derinn i det nyvaskede lokale og se alle de straalande barneansigter».¹⁷³ Henriette tenkte særleg på dei sjuke barna. Som nemnt tidlegare hjelpte ho ein gut på barneheimen i Leikanger. (sjå s 36). Informant Anna Eggum var barn til Borghild Haugen, ein av dei aktive medlemmane på 1930-talet. Anna har fortalt at: «Henriette snakka direkte til ungane i bygda. Ho Henriette var som ein Gud for oss barn».¹⁷⁴

Det finns fleire kjelder, både skriftlege kjelder og informantar, som karakteriserer Henriette. Informant Kari Husabø, dottera til Ingeleiv Husabø, fortel at Henriette var ein raus person. «Henriette tok initiativ, sette andre i arbeid, men gjorde sjølv mykje praktisk arbeid. Ho strekte seg».¹⁷⁵ Informant Jenny Langeteig, besteveninne med Henriette si dotter Ragnhild, har sagt om Henriette: «ho såg likt på folk».¹⁷⁶ Ivar Tveit, redaktøren i lokalavisa, har i fleire høve omtalt Henriette. I 1935, då Henriette gjekk av frå styret i Sogn Sykepleieforening, skriv han «Fru Heiberg er ei eldsjel, ein praktisk idealist. Ho kan det ho vil, og vil det ho kan. Ho set mange i arbeid og vil likevel gjere alt sjølv. Difor har det store og vidfemnande helsearbeidet hennar lukkast så framifrå.»¹⁷⁷ Det er mykje som tyder på at Henriette både var respektert av mange og hadde politisk teft som vart set pris på.

Henriette var ikkje redd for å vise fram kvalitetane sine. I nokre rapportar ho sendte til generalsekretaren Øverland tok ho med kva andre skreiv om henne. Til dømes eit sitat frå reisesøster Gyda Pettersen i 1932. Gyda skriv om Henriette: Der trenges nok mange steder ialfal å arbeides for tuberkulosesaken, og riktig godt er det, at DE er der og er saa aktiv , saa blev eg skamfull.»¹⁷⁸ I eit anna brev er det Henriette som skryt av Gyda sin innsats i Indre

¹⁷¹ «Sogn og Fjordane 16/10 1945 og «Utdrag av fylkets Tuberkulosevnds protokoll Bergen» i Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Henriette Heiberg» 2/2 1933

¹⁷² Ryymin 2009:141

¹⁷³ Brev frå H. Heiberg til Dr B.Øverland. Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Henriette Heiberg» 20/11 1929

¹⁷⁴ Informant nr 4, Anna Eggum

¹⁷⁵ Informant nr 1, Kari Husabø

¹⁷⁶ Informant Jenny Langeteig, veninne til Henriette si dotter Ragnhild.

¹⁷⁷ «Sogn» 26 juli 1935

¹⁷⁸ Nasjonalforeningen «Korrespondanse» Henriette Heiberg 9/12 1932.

Sogn.¹⁷⁹ Det ser ut som Henriette hadde god sjølvtilitt, men ho var ikkje sjølvopptatt - ho lyfta fram andre sitt arbeid og viste omsorg.

Henriette var ein initiativtakar og inspirasjonskjelde for andre. Ho var ein praktisk og tok fatt i ting der og då. Ho var engasjert og ville gjere ein innsats for dei som trong hjelp. Hennar bakgrunn som storesøster og at ho hadde ein sjuk bror kan forklare noko av hennar engasjement og vilje til å ta ansvar. Henriette skreiv ikkje flygeblad om laget sin «ideologi». Men, ho formulerte seg godt skriftleg i brev og ho heldt talar. Ho skreiv informasjon om aktivitetar i laget som kom på trykk i lokalavisa.¹⁸⁰ Ho var ein rørsleintellektuell av ein praktisk sort. Det er tydeleg at ho var godt likt av mange i bygda. Henriette vart også glad i Leikanger. Ho besøkte ofte staden om sommaren, flytta tilbake til bygda, og avslutta sine dagar i Leikanger.

Ingeleiv Husabø var fødd i 1890 og voks opp på garden Dugstad, på Voss. Ingeleiv utdanna seg ved telegrafskulen i Bergen og var telegrafbestyrar i Odda før ho flytta til Leikanger og gifta seg med Karl Husabø. Mannen hadde på 1930-talet arbeid som fylkesfullmektig og Ingeleiv var husmor. Paret fekk to barn.

I 1930, då Ingeleiv var 40 år, sat ho i styret for Sogn Sykepleieforeining og var leiar i Leikanger for den same foreininga. Ingeleiv vart med på oppmoding av Henriette, som var leiar for foreininga sidan 1921.¹⁸¹ Foreininga sytte for å få sjukepleiarar til Sogn og finansierte ordninga med innsamla midlar og medlemsavgifter, som nemnt i kapittel 1. Sju kommunar var med i «samanslutninga» og medlemstalet i foreininga voks frå 158 i 1908 til 600 i 1952.¹⁸² Ingeleiv arbeidde med Sogn Sykepleieforeining i 28 år, samtidig som ho var initiativtakar og aktiv i Leikanger Helselag.

Det er tydeleg at Ingeleiv var arbeidsam og gjorde eit skikkeleg arbeid i Sogn Sykepleieforeining. Frå foreininga sine protokollar kan ein sjå at Ingeleiv var med på alle styremøte. Ein kan tolke det slik at Ingeleiv var ein person å stole på og viktig samarbeidspartnar til leiar, Inga Nitter Walaker (leiar etter 1934).¹⁸³ Det var mykje som skulle ordnast og det var viktig at fleire arbeidde godt i lag. I mange år budde også sjukesøstre heime hos familien Husabø.

¹⁷⁹ Nasjonalforeningen «Korrespondanse» Henriette Heiberg 28/4 1931

¹⁸⁰ Til dømes avisartikkel «Fra Leikanger» 1931 Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Henriette Heiberg».

¹⁸¹ Informant nr 1, Kari Husabø

¹⁸² Nasjonalforeningen/korrespondanse «Leikanger» «Rapport til Sogn Sykepleieforening/ 50-årsjubileum.1951.

¹⁸³ Sogn Sykepleieforening Forhandlingsprotokoll 1910 – 1958. Kor omfattande dette arbeidet var kan ein sjå i korrespondansen mellom Henriette Heiberg og Dr Øverland. Nasjonalforeningen /korrespondanse «Henriette Heiberg» 1929 - 1935

Dette fortel Kari Husabø, dottera til Ingeleiv. Kari fekk som barn eit godt innsyn i aktivitetane og sprang til dømes rundt og samla inn kontingenten. Kari fortel om Ingeleiv som person: «Ho var beskjeden, men visste kva ho ville.»¹⁸⁴

Ingeleiv fekk gjort mange tiltak, saman med dei andre kvinnene, men særleg saman med Henriette Heiberg. Det ser ut som dei to kompletterte kvarandre. Begge ville yte sitt for å hjelpe andre menneske. I laget sine referat frå 1967 kan ein lese at Ingeleiv framleis var aktiv i 1967. Ingeleiv døydde i 1968 og vart 78 år gamal. Ho fekk oppleve bygginga av den nye aldersheimen som laget hadde teke initiativet til.

2.2.6 Husmortida

I ein stor del av helselaget sin verksame tid, fram til 1970-talet, var det eit ideal at kvinnene var husmødrer. Kvinner i yrkeslivet hadde som regel lågare lønn enn menn. Dette var ein del av politikken i samfunnet, det var meint at mannen skulle vere familieforsørgjaren.

Mange har kanskje eit bilete av husmor som ei kvinne som har mykje tid til å stelle i heimen. Det var ikkje eit bilete som stemte med verkelegeheita, ikkje for mesteparten av kvinnene i Leikanger. På 1930-talet hadde mange kvinner gardsarbeid i tillegg til husarbeid og stell av barn og gamle.¹⁸⁵ Utover 1900-talet vart det eit auka og meir variert yrkestilbod for kvinner – kontorjobb i bank, kommune, eller fylkeskommune, lærar, industriarbeid og arbeid på sjukeheim. Men, ut i frå informasjon basert på intervju, var mange av dei aktive i laget husmødrer heilt inn på 1970-talet.

Utdanning av husmødrer vart aktualisert på slutten av 1800-talet. Fleire meinte at kvinner fekk langt dårlegare opplæring enn kva menn fekk på arbeidsfelta sine.¹⁸⁶ Dei første husmorskulane i landet kom på Vestlandet i 1870. For kvinner i Sogn var Husmorskulen i «Munthehuset» i Kroken i Luster mest aktuell, men det fanst også husmorskular i Stryn, Lavik og Førde.¹⁸⁷ På skulane hadde dei fag som husstell, hagestell, veving og «kreaturrøkt»,

¹⁸⁴ Informant nr 1, Kari Husabø

¹⁸⁵ Helselaget si medlemsliste frå 1947 og informantane nr 5, Aslaug Thy og nr 13, Bertha Leirdal.

¹⁸⁶ Fuglerud 1980:25 Fuglerud tek også opp Eilert Sundt. I ein debatt gjorde han embetsmennene merksemd på dei fattige kår som mange vestlandsbønder hadde, og dermed kvinnene. Sundt tok kvinnene sitt parti i «Renslighetsdebatten».

¹⁸⁷ Amtet/fylket oppretta husmorskule i 1877 i Askvoll, ein av dei første i landet. Denne vart lagt ned, men vart i 1891 oppretta på nytt på Svanøy. Denne vart så i 1897 flytta til Munthehuset i Kroken og vart verande der i 60 år. Flytta igjen til Hafslø, til andre sidan fjorden, i 1958. Allkunne Fylkesleksikon [allkunne.no /fylkesleksikon/skular/fylkets-forste-husmorskule-i-holmedal/1910/82705/](http://allkunne.no/fylkesleksikon/skular/fylkets-forste-husmorskule-i-holmedal/1910/82705/) 26/1 2010 og Allkunne fylkesleksikon [allkunne.no /fylkesleksikon/skular/husmorskulen-i-kroken/1910/79179/](http://allkunne.no/fylkesleksikon/skular/husmorskulen-i-kroken/1910/79179/) 18/6 2013

men også teoretiske fag som rekning, lesing og «sundhetslære».¹⁸⁸ Dei første skulane, organisert av amta (fylka) bar eit klart preg av praktisk gardsarbeid, men då staten tok over skulane i 1908 kan ein sjå ei tydeleg endring: Kvinnene skulle ikkje lengre ha ansvar for fjøs og kreatur – det var mannen sitt arbeid. Kvinnene hadde nok av matlaging, reinhold og barnestell. Undervisninga på husmorskulane vart laga etter dei premissane. Opplegget vart ikkje lengre basert på arbeidsoppgåvene på eit gardsbruk, men at kvinnene si stilling var å vere husmor.¹⁸⁹

Det kan ha vore slik at kvinner hadde meir tid enn menn til å drive med foreiningsarbeid fordi dei ikkje var yrkesaktive. Tid kunne også ha vore frigjort når tekniske hjelpemiddel gjorde at husarbeidet ikkje lengre var like tungt. Samtidig viser historikar Anna Avdem at det er først etter krigen, på 1950-talet, at tekniske hjelpemiddel i nokon grad kunne frigjere tid for husmødrene i bygde-Norge.¹⁹⁰ Før den tid, hadde kvinnene mykje tungt arbeid. Dei hadde hovudansvaret for fjøsarbeidet - mennene og ny teknologi tok over først etter andre verdskrigen. Det var mykje arbeid med vatn. Mange gardar hadde ikkje innlagt vatn, men vatn måtte berast inn til vask og matlaging. Det var handvask av klede og til dette måtte det kokast vatn. Ferdigsydde klede var dyrt, difor var det vanleg at kvinnene også sydde klede. Det var heller ikkje sjølvsagt at nye maskinar og innlagt vatn frigjorde tid. Steg for steg, med auka kunnskap om hygiene og barnestell, auka også forventningane og arbeidsmengda.¹⁹¹ Det skjedde altså endringar med kvinnene sitt arbeid, men dei teknologiske forbetringane, som skulle gjere arbeidet lettare, fekk innverknad først ut på 1950-talet.

Dei fleste av medlemmane på 1930-talet og 1940-talet var husmødrer, og som eg har skrive var mange av dei gardskjeringar. Det var også dei, som ved sidan av å vere husmødrer, hadde andre viktige oppgåver. Som nemnt på tidlegare dreiv fleire av kvinnene hotell, bedrift, eller butikk saman med mannen.^{192, 193} Kvinnene definerte seg som husmødrer, fordi det var eit «ideal», men dreiv eigentleg med mykje forskjellig.

¹⁸⁸ Dåtidentens nam på desse skulane på Vestlandet var «Praktiske jenteskular», då opplæring i det praktiske arbeidet på en gard prega skulane. Fuglerud 1980:50

¹⁸⁹ Fuglerud 1980:73

¹⁹⁰ Avdem 1985:116

¹⁹¹ Melby og Fløystad i Gro Hagemann 2005:187

¹⁹² Informasjon frå ulike informantar, men mest frå informant nr 4, Anna Eggum.

¹⁹³ Anna Avdem har skrive om at kvinnene hadde husmorrolla som eit ideal, men kunne likevel ha andre jobbar. Ho oppdaga at i folketeljningane i 1910 fekk gifte kvinner yrkesnemningar, som «gårdbrukerkone», men i 1920 og 1930 – års folketeljningar er dei registrerte med berre «husmor». Avdem 1984:18-19

2.2.7 Samarbeid i «Velferdstrekanten»

Fleire forskarar har sett på samarbeidet mellom frivillige og kommunen i mellomkrigstida. Historikar Tore Grønlie meiner: «vi har på enkelte område ein velferds*kommune før* vi får ein velferdsstat»¹⁹⁴. Med «enkelte område» meiner Grønlie gamleheim og andre helseinstitusjonar. Kommunen kunne sjåast som eit velferdsfellesskap, eit fellesskap av frivillige og kommunen med lokal finansiering. Dette fellesskapet bana veg for velferdsstaten, slik vi kjenner han i dag. Historikar Anne Lise Seip har i ein artikkel lansert omgrepet «Velferdstrekanten» - eit samarbeid mellom staten, kommunane og dei frivillige organisasjonane. Seip meiner at *kommunen og dei frivillige* hadde eit tett samarbeid i perioden 1890 – 1920. Etter kvart får partipolitikken meir gjennomslag også på helseområdet med Arbeidarpartiet som vil ha meir velferd og ein sterkare stat. Høgre er også for velferd, men med eit anna mål – å få stoppe dei fattige sin støtte til sosialismen. På 1930-talet pressa *staten* på for å få eit likt tilbod i kommunane slik at velferdstiltaka vert like i heile landet. Det var fram til 1920 at det var mest samarbeid mellom frivillige og kommunane, men Seip skriv også at det var først etter krigen at «velferden flytta ut på landet»¹⁹⁵. (sjå også kapittel 4 om kva som skjedde på dette området i Leikanger på 1960- og 1970-talet) I store deler av mellomkrigstida var det økonomisk krise: det var paripolitikk i 1920-talet og depresjon i 1930-talet. «Alle tre parter: stat, kommune og organisasjonar måtte stramme in», skriv Seip.¹⁹⁶ Særleg kommunane mista inntekt, samtidig som behova var minst like store som før. For Leikanger sin del var det viktig at helselaget gjorde eit ekstra arbeid i å søkje og samle inn midlar, og behovet var særleg stort i denne tida.

Når det handla om å aktivt passe på dei sjuke var det berre legen som gjorde det frå kommunen si side. Legane i Leikanger hadde stor hjelp av dei frivillige – først og fremst gjennom Sogn Sykepleieforening og Leikanger Helselag. Jordmora Helga Haugen var med i helselaget sitt styre frå 1925, altså frivillig aktiv, samtidig som ho var tilsett av kommunen.¹⁹⁷ Etter gjennomgang av heradsstyret sine protokoll frå 1921 - 1937 fann eg at «Leikanger skal starte med tannbehandling» for barna i skulen, men det er ikkje sett av nokon pengar til dette.¹⁹⁸ Sannsynleg stolte kommunen på at dei frivillige skulle finansiere tiltaket. I etterkrigstida var det vanleg i Norge at frivillige tiltak kom i kommunal eige, men det einaste

¹⁹⁴ Grønlie 1991:44

¹⁹⁵ Seip 1991:35

¹⁹⁶ Seip 1991:31

¹⁹⁷ Eit godt døme på at samarbeidet kunne vere nokså innfløkt mellom dei frivillige og kommunen, som Anne Lise Seip skriv i artikkelen «Velferdstrekanten», Nagel 1991

¹⁹⁸ Leikanger kommune Formannskapet Møtebok 1921 - 1937

tiltaket som Leikanger kommune overtok på 1930-talet var folkebadet, som helselaget bygde i 1931. I 1950 tok helselaget igjen over tiltaket og meinte at kommunen ikkje hadde følgd opp. Kommunen tok ikkje noko initiativ til helsetiltak i denne perioden. Dei gav 200 kr i årleg støtte til den frivillige sjukesøsterordninga i kommunen og ein gong fekk helselaget støtte til dei tuberkuløse sjuke.

På fylkesnivå fanst ein type samarbeid i og med ordninga med tuberkulosenemnder på fylkesnivå, innført i 1929. Fylkeslegen gav instruksjonar og nemnda hadde ansvaret for dei økonomiske løyvingane. Helselaget søkte fylket om støtte til tannrøkta og til undersøkingar for dei tuberkuløse på Lyster sanatorium.¹⁹⁹

Staten si rolle i helselaget sitt arbeid er lite synleg i materialet mitt frå mellomkrigstida. I møteboka står det at dei fekk tilskot frå vinmonopolpengane i 1934 (altså frå staten), men som nemnt tidlegare manglar det ei rekneskapsbok. Laget var ivrige til å søkje om støtte. Dei kan ha fått noko støtte frå staten til dei tuberkuløse eller til tannrøkta.

Tidlegare har eg skrive om at folk ikkje gjerne ville kontakte legen. Sannsynleg skjedde mykje av kontakten mellom vanleg folk og det offentlege via dei frivillige, særleg gjennom sjukesøstrene. Det kan også vere at folk tok direkte kontakt med helselaget. Det var fleire sjuke som tok kontakt med laget for å få økonomisk hjelp til behandling eller reiseutgifter.²⁰⁰,
201

Leikanger Helselag var verksame i ein tid då det var rom for frivillig helsearbeid. Kommunen starta ikkje nye prosjekt, men eit viktig samarbeid utvikla seg mellom legen og dei frivillige. Dei frivillige tilsette sjukepleiarar og tannlegar, dei støtta dei tuberkuløse og starta fleire velferdstiltak. I etterkrigstida vart det eit meir omfattande samarbeid mellom kommunen og helselaget, eit arbeid som skal bli tema i kapittel 4. Velferdstiltak på dette lokale nivået, og samarbeidet mellom frivillige og kommunen, vert lyfta fram med hjelp av Grønlie og Seip sine arbeid. Vi skal sjå at dette «rommet» også kan sjåast i ein meir politisk kontekst.

¹⁹⁹ Dei fekk stønad til tannrøkta frå fylkeskassa i 1943 til 1945. Leikanger Helselag Rekneskapsbok 1943 – 1970.

²⁰⁰ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforeningen 1929 – 1943. Til dømes referat frå 21/1 1933 og 21/2 1938.

²⁰¹ Ida Blom legg særleg vekt på den uformelle omsorgen i heimane, men også dei frivillige og «tuberkuløsesykepleierene» si rolle i kontakten med heimane. Det var kvinnene, husmødrene, som stod for mykje av den fysiske kontakten og omsorgen. Sykepleiarane besøkte heimane. Dei frivillige fekk til ordningar, også etterkvart kommunen i Bergen by. Sjå til dømes Blom 1999:233 og Blom 1998:18

2.2.8 Helsearbeid som politikk?

Kan helsearbeidet også sjåast som eit politisk arbeid? Statsvitarane Wollebæk/ Selle og sosiolog Lorentzen meiner at dei fleste organisasjonar driv med politisk arbeid.²⁰² Nina Berven, sosiolog, har skriva hovudoppgåve om Nasjonalforeninga og NKS . Ho bruker omgrepet «det politiske rommet» og meiner med det at kvinnene hadde «handlingsrom i den politiske prosessen i samfunnet»²⁰³. Dette perspektivet meiner eg er aktuelt også for helselaget i mellomkrigstida. Berven har delt opp omgrepet i tre punkt: at ein prøver å forstå den samanhengen, den konteksten, som organisasjonen er aktiv i, at ein ser samarbeid med andre organisasjonar/institusjonar, samarbeid med media, og at ein ser kva som skjer internt i organisasjonen²⁰⁴. Berven legg også vekt på relasjonar, både i organisasjonen og til andre organisasjonar. Berven si forsking handlar om NKS og Nasjonalforeninga på 1960-talet. Ho meiner at i *synet på politisk arbeid* har kvinner sitt arbeid vore «marginalisert», samanlikn med til dømes fagforeiningar og partipolitikk. Forskinga er interessant også for mellomkrigstida - det set fokus på det politiske. Med Berven sitt arbeid vert kvinner sitt arbeid i frivillige organisasjonar opna opp og vert meir synleg i det politiske landskapet.

Ein sentral del i frivillig arbeid er å få til konkrete resultat. I det praktiske arbeidet i helselaget var det veldig tydeleg kva dei fekk til. Dei såg at barna fekk mindre hol i tennene, at dei sjuke fekk behandling og at dei små barna vart følgt opp på helsestasjonen. Det var viktige drivkrefter for innsats og gav motivasjon til å halde fram . Dei var nøye med å skrive ned kva alt kosta og kva dei hadde samla inn. Dei økonomiske resultatane vart så offentleggjorde på årsmøte og festar. Ein kan sjå at det er med ein viss stoltheit kvinnene viste fram resultatane sine.²⁰⁵

I partipolitisk arbeid var det få aktive kvinner. Det fanst i Leikanger på 1930-talet ei kvinnegruppe som høyrde til Arbeiderpartiet, men i heradsstyret dominerte mennene. Eg har sett listene for Leikanger heradsstyre i 1934 og 1937, publisert i avisa Sogn, og her er ingen kvinner valt inn.²⁰⁶ Skal ein sjå tidlegare enn 1932 må ein gå igjennom heradet sine egne lister og det har eg ikkje fått høve til. Henriette Heiberg i var 3 år med i heradsstyret, som einaste kvinne, valt inn som representant for den kommunale tuberkulosenemnda.²⁰⁷

²⁰² Wollebæk/Selle/Lorentzen 2001:28

²⁰³ Skocpol og Scar i Berven 2000 b:14

²⁰⁴ Berven 2000 b:10

²⁰⁵ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 46 og t.d. i Avisa Sogn og Fjordane 4/11 1937

²⁰⁶ Sogn 18/10 1934 og Sogn og Fjordane 22 /10 1937 (Det var kommuneval i dei åra). Kvinnegruppa i Arbeiderpartiet er registret i fylkesarkivet i Sogn og Fjordane. Database.

²⁰⁷ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforeninga 1929 – 1946 og

Historikar Ove Bjarnar meiner at kvinnene gjorde eit val. Dei ville heller arbeide i frivillig arbeid der dei fekk til konkrete resultat og valde det framfor det politiske arbeidet i partia.²⁰⁸ Ser ein til kvinnerepresentasjon i den lokale partipolitikken i perioden 1925 – 1950 var kvinner nesten fråverande, meiner statsvitar Nina Raaum. Det er først på 1970-talet at fleire kvinner vart representantar i kommunestyra.²⁰⁹

Det førebyggjande helsearbeidet mot tuberkulosen var ei form for praktisk helsepolitikk. Det frivillige arbeidet gav høve for kvinnene i helselaget å drive med politikk. Det fanst eit politisk handlingsrom fordi det var det aksept for at kvinner dreiv med helsefremjande arbeid og kommunen tok få initiativ. Helsearbeidet var kjenneteikna av praktiske oppgåver og konkrete resultat. Helselaget voks og vart steig for steig innlemma i den større nasjonale organisasjonen, Nasjonalforeningen, som neste tema skal handle om.

2.2.9 Nasjonalforeningen - organisasjonen

Nasjonalforeningen hadde sitt utspring i Den Norske Legeforening sin tuberkulosekommite, der bergensaren og legen Klaus Hanssen var leiar. Klaus Hanssen hadde i 1901 fått igjennom tuberkuloseloven, ei lov som viste at tuberkulosen ikkje lenger var ein privatsak, men vedgjekk heile samfunnet.²¹⁰ No gjaldt det å ta organisatoriske grep for å få eit breitt engasjement i heile Norge. Hanssen, og fleire andre legar, meinte at det måtte til ein ny foreining som kunne samordne alle foreiningane i tuberkulosearbeidet og få til eit meir målretta arbeid.²¹¹ Den norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulosen vart stifta i 1910. Norske Kvinners Sanitetsforening, NKS, var med på førebauande møte til Nasjonalforeningen, men dei vart skeptiske til den endelege organiseringa²¹² Dei meinte den var for sentralstyrt /legestyrt og trekte seg ut av samarbeidet. For å få med andre foreiningar i den same foreininga opna Nasjonalforeningen for dobbelt medlemskap – medlemmane høyrde til både Nasjonalforeningen og den lokale foreininga. Mange foreiningar meldte seg inn, i 1915 var 438 meldt inn. Det fanst også bystyre, heradsstyre (kommunestyre) og trygdekasser som vart med.²¹³ Nasjonalforeningen sitt styre vart kjenneteikna av tett kopling til myndighetene – i styret sat medisinaldirektøren og staten sin overlege for tuberkulose. I stillingane som leiar og

²⁰⁸ Bjarnar 2004:24

²⁰⁹ Raaum 1995:9

²¹⁰ Blom 1998:15

²¹¹ I 1909 vart forslaget presentert av Hanssen sin kollega, Holmboe, som var representant i den Internasjonale tuberkulosekomité med start i Berlin 1901. Rogstad 1997:91

²¹² NKS ville ikkje ha ei foreining som skulle «styre» over andre foreiningar, særskilt ikkje lokallaga i NKS. NKS hovudstyre skulle ha rett til å sjølv bestemme politikken sin. Rogstad 1997:100

²¹³ «Meddelelser» nr 21, årgang 6, 1915 i Grindheim 2010:43

generalsekretær var det legar, men nestleiarane kunne ha ulike yrke.²¹⁴ Foreininga sine rådsmøte skjedde på ulike stader og her var det representantar med frå heile landet.

Om tuberkulosearbeidet, og særleg det frivillige arbeidet, hadde legane noko ulikt syn. Lege S. Brochmann meinte at arbeidet hittil hadde hatt karakter av »spredt fektning» og trong sentral styring.²¹⁵ Hansen meinte at det allereie vart gjort mykje bra arbeid i heile landet, og sikta då til NKS sitt arbeid, men det var behov for andre metodar for å få resultat. Han ville ha fleire heimar for sjuke som kunne bli friske.^{216, 217} Dei rike kunne finne plass på sanatorium men det fanst ikkje eit tilbod for dei fattige. Dei måtte kunne leggjast inn utan omsyn om dei hadde råd. Hanssen ville at staten skulle gi midlar til dette tiltaket. For å kunne få løyvd midlar var det difor viktig å vere ein stor organisasjon. Men, primært var det viktig å bygge ein stor organisasjon for å få stopp på sjukdommen, og i dette arbeidet la Hanssen ikkje bare vekt på det offentlege, men like stor vekt på dei frivillige sin innsats.

Frå 1915 og utover 1920-talet skjedde ulike satsingar for å få raskare resultat. Fleire heimar og sanatorium vart bygt. Det vart store satsingar for å få utdanne fleire sjukepleiarar, som nemnt tidlegare i kapitlet. Nasjonalforeningen og NKS samarbeida om å få oppretta helsestasjonar²¹⁸, med spesialutdanna personale.²¹⁹ Tanken med stasjonane var å få undersøkt mange fleire, til dømes skulebarnundersøkingar og undersøkingar av familiar, og slik oppdage sjukdommen på eit tidlegare stadium. Etter at foreiningane hadde pressa på gav staten støtte til satsingane, m.a. med vinmonopolpengane i 1930.²²⁰

På 1920-talet såg ein at den breie satsinga hadde gitt resultat. Sjukdomstala viste ein nedgang i store deler av landet. Sogn- og Fjordane hadde hatt ein auke i perioden 1911 – 1915, men også her vart nedgangen tydeleg på 1920-talet, frå 27 per 10.000 til 16 per 10.000 innbyggjarar etter Nasjonalforeningen sine egne rapportar²²¹. I 1925, då helselaget i

²¹⁴ Frå 1947 Martha Glatved –Prahl, som var husmor. Etter ho var det andre kvinner som hadde nestleiarstillinga. Grimstad har i jubileumsboka si ei liste med leiarar og nestleiarar. Grimstad 2010:348

²¹⁵ Rogstad 1997:97

²¹⁶ Hanssen syftar til dei mange lokallaga i landet, der blant mange NKS-lag. Det skal seiast at Hanssen i mange år hadde arbeidd saman med Bergen Sanitetsforeining. Meir om NKS sitt arbeid - sjå s 56 i denne oppgåva.

²¹⁷ NKS og andre foreiningar, hadde bygget mange pleieheim, men ikkje skilt på kven som kunne bli frisk og kven som ikkje kunne heilbredast. Dermed vart det knytt stor stigmatisering til å kome på ein pleieheim – der kom ein for å dø. Elstad/Hamran 2006:298

²¹⁸ Ikkje å forveksle med stasjonane for svangre mødrer og spedbarnskontroll.

²¹⁹ Tidleg på 1930-talet kom også diagnosestasjonar som hadde røntgenutstyr ,Ryymän 2009:144. Til dømes vart ein slik oppretta i Florø, Sogn og Fjordane så seint som 1938. «Meddelelser» aug 1938. Rapport frå distriktslege Hvidsten. Skjermbileteundersøkingane vart obligatorisk i 1942. Ryymän 2009: 198

²²⁰ Medisinaldirektør Heitmann gav forslag om at vinmonopolpengane skulle gå til lønn for helsesøstrer og til skulebarnundersøkingar. «Meddelelser» des 1935

²²¹ Hestetun 1985:54

Leikanger starta, var tuberkulosen altså på hell. Men Nasjonalforeningen kunne ikkje «blåse faren er over» Det var framleis stor risiko for at sjukdommen kunne blomstra opp på nytt. Rapportane viste for 1926 – 1930 at i gjennomsnitt i riket døde 16 per 10.000 innbyggjarar i tuberkulose i landet. Men i Finnmark var det framleis 29,3 per 10.000.²²² Så seint som 1938 rapporterte fylkeslegen i Sogn og Fjordane tal som viste at døde av tuberkulose igjen auka i dei ytre distrikta og at det i desse områda måtte til ei auka satsing på institusjonar.²²³ Arbeidet med å få eit breitt lokalt engasjement i heile landet måtte halde fram.

På 1930-talet hadde Nasjonalforeningen 1000 lokallag spreidde i heile landet. Eg har prøvd å finne ut kor mange det var i Sogn og Fjordane. Den beste informasjonen fann eg i Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane sin arkivkatalog over lag og foreiningar. Før helselaget i Leikanger starta i 1925 var det allereie minst 25 helselag i fylket ²²⁴. Berre i Sogn fanst det 15 helselag. Dei neste 10 åra kom det ytterligare 8 lag. I 1930 hadde Leikanger kommune tre helselag – Feios, Fresvik og Leikanger.²²⁵ Det fanst ikkje berre helselag – det var også bygder i Sogn med NKS-lag og Røde Kors-lag.²²⁶ Engasjementet spreidde seg som «eld i tørt gras». Her er det tydeleg at mange ville vere med å gjere ein innsats.

Nasjonalforeningen fekk i 1938 ei kvinne, Martha Glatved-Prahl, i det nasjonale styret som kom til å spele ei viktig rolle for dei lokale helselaga. Frå 1947 til 1960 var ho nestleiar og organisasjonsansvarleg i Nasjonalforeningen. I «Meddelelser frå 1948 skreiv ho «Det ble eit stadig mer utbredd ønske at organisasjonen måtte demokratiseres, at de leke røster frå folket måtte få komme sterkere til orde i selve ledelsen, og at det måtte bli en sterk forbindelse mellom organisasjonens forskjellige ledd». Det var behov for eit mellomledd.

Nasjonalforeningen skulle ha kretsmøte der lokallaga i ein krets skulle møtast for å få inspirasjon frå kvarande og få ny informasjon frå foreininga.²²⁷ På kretsmøta var det ein representant med frå leiinga sentralt. Kvar krets skulle så ha eit eget styre, eit fylkesstyre. Med denne organiseringa kunne lokallaga få tettare kontakt med organisasjonen. Glatved-Prahl tok omsyn til dei små lokallaga og meinte at der var viktig at dei vart høyrde, at foreininga hadde mykje å lære av erfaringane som vart gjort lokalt. Glatved-Prahl besøkte også Leikanger i jubileet deira i 1950.

²²² Hestetun 1985: 55

²²³ «Meddelelser» aug 1938

²²⁴ Det mangler sju lokallag der eg ikkje har fått fatt i skipingsdato. Fylkesarkivet SF, sjå fotnot 214.

²²⁵ Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane, fylkesarkiv.no/side/søk-i-basar.sffarkiv.no/sffbasar henta 19/10 2015

²²⁶ NKS-lag fanst det til dømes i Aurland og Høyanger. Røde Kors i Balestrand. NKS Sogn og Fjordane, Jubileumsskrift Kretsen 50 år 1949 -1999.

²²⁷ «Meddelelser» okt 1948

Dei aktive i lokallaga fekk inspirasjon og vart innlemma i Nasjonalforeningen på ulike måtar: gjennom å sende representantar på kretsmøte og nasjonale møte, gjennom korrespondanse med det sentrale kontoret, gjennom å få brosjyrar, gjennom medlemsbladet «Meddelelser» og gjennom at representantar frå leiinga besøkte lokallaget.

Ein kan spørje om lokallaga vart styrte av Nasjonalforeningen sentralt. Med styring tenkjer eg her på om leiinga sentralt bestemte kva aktivitetar lokallaga skulle drive med. På ein måte kan ein seie at dei vart styrte: Ein kan sjå at mange av dei same aktivitetane går igjen i lokallaga. Det var t.d. mange lokallag som organiserte ernæringsiltak og etablerte helsestasjonar for mødrer og spedbarn. På ein annan sida kan ein lure på om dette bare var Nasjonalforeningen sitt »gods». Blom meiner at NKS hadde fleire tiltak før Nasjonalforeningen vart starta, og at tiltaka vart ført vidare inn i Nasjonalforeningen sitt arbeid.²²⁸ Dei tiltaka som helselaget i Leikanger dreiv med, med unntak av Oslofrukosten, er faktisk identiske med dei aktivitetane som NKS starta.²²⁹ Arbeidet mitt gir difor støtte til Blom sine funn. Tiltaka i Nasjonalforeningen kan ha utvikla seg med inspirasjon frå NKS, men *også* frå legane sitt arbeid, som til dømes legen Carl Schiøtz sitt arbeid med skolebarn i Oslo. Tiltaket med helsestasjonar utvikla NKS og Nasjonalforeningen i lag. Eg vil seie at kvinnene i Leikanger helselag, kva dei skulle drive med, kan ha vore påverka av fleire «straumar» – NKS, Sogn Sykepleieforening og Nasjonalforeningen. Ein kan også tolke iveren til å starte aktivitetar som at dette var noko kvinnene ville. Dei fekk idear og støtte frå Nasjonalforeningen, men ville også sjølve sette prosjekta ut i livet.

2.2.10 Folkerørsle i vekst

I si form var foreininga ein del av folkerørsle-Norge som hadde vokse fram på 1800-talet. Historikaren Hans Try har studert framveksten av folkerørsler. Dei første var små foreiningar (partar som inngjekk ei avtale) der til dømes presten gjorde avtale med bønder om å få stopp på drikkinga, så utvikla det seg til store masserørsler med frivillig og lik medlemskap, føremål og statuttar.²³⁰ Etablerte rørsler på 1800-talet var avhaldsrørsla, misjonsrørsla (eller lekmanrørsla) og dei ulike ungdomslaga. Folkerørslene si gjennomslagskraft og påverknad

²²⁸ Blom 1998:83

²²⁹ Tiltak som NKS starta med i perioden 1900-1908 var å samle inn midlar til tuberkulosefond, sal av julemerker og maiblomsten, bygging av pleieheim, betaling til sjukepleiarar og spedbarnskontrollstasjonar. Rogstad 1997:92. Dei same tiltaka gjekk også Leikanger Helselag i gang med etter starten i 1925. NKS kan også ha vore tidlege med tannrøkt. Til dømes Kyrkjebø NKS dreiv med tannrøkt på 1930-talet. Her finst det meir å forske på. Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943 og «Meddelelser» okt 1934

²³⁰ Try 1985: 21 Try skriv at også ordet «selskap» vart brukt på 1800-talet, men omgrepet «foreining» vann fram meir og meir.

heldt fram på 1900-talet.²³¹ Nokon rørsler, som avhaldsrørsla, vart svekka på 1930-talet, men til dømes arbeidarrørsla var framleis i full sving med skiping av mange fagforeiningar og sterk medlemsvekst.²³² Rørsler i oppsving, som mobiliserte for ei sak, vakte interesse og rekrutterte nye folk.

Som eg har drøfta i kapitel 1 ser eg det frivillige arbeidet mot tuberkulosen som ei folkerørslé. Forutan NKS og Nasjonalforeningen kom Røde Kors på bana, og saman vart desse foreiningane dei tre «store» i denne rørsla som arbeidde mot tuberkulosen, og seinare for folkehelse. Rørsla fekk eit stort omfang. I 1925 hadde Nasjonalforeningen og NKS eit samla medlemstal på 207 000. Røde Kors hadde så 100 000. I 1930 fanst det samla sett 1650 lokallag over heile Norge.^{233,234} I 1960 hadde Nasjonalforeningen og NKS eit samla tal på 460 000 medlemmar, då Norge hadde ei folkesetnad på 3.5 mill.²³⁵ Hestetun knyter usikkerheit til tala for Nasjonalforeningen før 1945, på grunn av det doble medlemskapet. Han skriv at ein skal ta omsyn til at Nasjonalforeningen også hadde NKS lag og Røde Kors lag som medlemmar (utifrå at Nasjonalforeningen tidleg på 1900-talet ville vere «foreininga for alle foreiningar mot tuberkulosen»). Men, viss ein ser samla på foreiningane som ei rørsle må ein seie at medlemstalet er imponerande.

For å forstå kvifor folk vart aktive vil eg seie noko om mobilisering. Mobilisering kan forklarast som eit samspel mellom individuelle og kollektive prosessar som kjem i stand når folk kjem saman for å løyse eit problem dei opplever som viktig.²³⁶ Grunnlaget for mobilisering kan sjåast utifrå tre ulike dimensjonar: strukturelle (eksterne forhold som aktørane er avhengige av), kva ressursar og handlingsevne folk har og dei kulturelle forholda mellom folk.²³⁷ Saken – at tuberkulosen var ein frykta sjukdom som mange ville få stoppe - kan her tolkast som dei strukturelle forholda. Kvinnene i Leikanger hadde både resursar og handlingsevne og dei hadde nok tid til at dei kunne arbeide med laget sine prosjekt. Dertil fekk dei støtte av folket i Leikanger - folk møtte fram og dei støtta saken og laget med midlar. Eit viktig poeng er også at lokallaget var kopla til Nasjonalforeningen som hjelpte dei med

²³¹ Stein Rokkan lanserte desse «motkulturane». Rokkan vart kritisert av Jens Arup Seip – Seip meinte at fleire rørsler var store først tidleg på 1900-talet. I Try 1985:71

²³² Gisle, Jon, SNL. LO.https://snl.no/Landsorganisasjonen_i_Norge_21/10 2015

²³³ Røde Kors skal ha oppgitt 100 000 medlemmar frå 1921, men Hestetun meiner at Røde Kors opererte med omtrentlege tal. Hestetun 1985:99 og 101. Storsteen oppgir 357 000 for alle tre foreiningane. Storsteen i Schjøtz 2000:237.

²³⁴ I 1920-talet var ca 10% av befolkninga aktive i rørsla. Grindheim 2010:86

²³⁵ Hestetun viser at det var NKS sine lokallag som auka i tal fram til 1960. For Nasjonalforeningen sine lokallag var talet 1000 i 1930, så minka det og stabiliserte seg på 600 rundt 1950. Hestetun 1985:101

²³⁶ Brunsson /Johanisson i Brendehaug 2013:91

²³⁷ Stokke i Brendehaug 2013:91

organiseringa. Dei kulturelle forholda var kjenneteikna av at kvinnene i stort sett delte den same kulturen og kom frå relativt like sosiale forhold. Mobilisering er knytt til spørsmålet om motivasjon. For å kunne mobilisere må det finnast motivasjon, at ein vil gjere ein innsats. Kvinnene i helselaget var motiverte og ville gjere innsats for å stoppe tuberkulosen, det var den viktigaste årsaken til mobilisering. Men, det var ikkje sjølvstyk at Nasjonalforeninga sin leiar, Klaus Hanssen, sin tanke om ein stor dugnad skulle få den responsen som det faktisk fekk. Det måtte vere ei lokal interesse som kunne gi respons på dugnadsappellen.

Mobilisering er ei forklaring til kvifor mange var med i rørsle. Som eg har argumentert for i innleiingskapitlet kan ein sjå rørsle som ei folkerørsle. Eg meiner at det er eit poeng fordi ein då får med mobiliseringsdimensjonen.

Det voks fram mange lokallag, som nemnt 1650 for rørsle samla sett (i 1930). Det fanst lokallag med både menn og kvinner i Nasjonalforeninga, men det er særleg tenkjevekkande kor mange kvinner som engasjerte seg. Kan det vere fleire rørsler som har medverka til at så mange engasjerte seg? NKS la ein brei grunn for engasjement og var nok førebilete for mange, men andre foreiningar har også vore med på å leggje eit grunnlag for foreiningsarbeid generelt, som til dømes misjonsforeiningar. I Leikanger fanst det ikkje mindre enn åtte ulike misjonsforeiningar som starta i slutten av 1800-talet.²³⁸ Men, kanskje har det også vore internasjonale forhold som har spela inn.. Det kan ha vore påverknad frå engelske og amerikanske kvinnegrupper med velgjørenhet/»charity» som føremål. Desse kan så ha spela på lag med lokal norsk dugnadsånd og norske forhold for kvinnearbeidsfellesskap. Her er det behov for meir forskning for å forstå det breie engasjementet på små stader, særleg blant kvinner.

Damene i helselaget i Leikanger hadde vakse opp med foreiningslivet. Som eg har skrivne i kapittel 1 var det rikeleg med foreiningar i Leikanger. Ungdomslaga trakk til seg ungdommar og misjonsrørsle hadde fleire foreiningar. Informant 2 (anonym) fortel at ho var vant med foreiningsliv. Då ho vaks opp på 1920-talet var det i hennar heim intens organiseringsaktivitet fordi mora var med i misjonslaget. For fleire av kvinnene i laget var det å organisere seg ikkje noko framandt eller uvandt. Dei var kjende med å arbeide i foreining.

²³⁸ Ein av informantane mine (nr 2, anonym) har fortalt at forendra var aktive i Det Norske Misjonsselskap og i Sjømannsmisjonen. Dei fanst begge i Sogn, saman med mange andre misjonsforeiningar. Sjømannskyrkja, i dag Den norske kyrkja i utlandet, frå 1864, hadde utgangspunkt i Bergen og spreidde seg oppover kysten. Det fanst også Den indre sjømannsmisjon, danna i 1874. Sjømannskirken «Historien» <http://sjomannskirken.no/historien> 30/4 2015. Allkunne Fylkesleksikon.allkunne.no/fylkesleksikon/religion/andre-trussamfunn/den-indre-sjomannsmisjon/1947/80135/9/2 2015.

For å forstå korleis helselaget hørde til ein større organisasjon, har eg gitt ein kort bakgrunn om Nasjonalforeningen. Legane hadde ein sterk rolle i foreininga, men etter kvart skjedde det ei demokratisering og lokallaga vart meir høyrde. Engasjementet heldt fram både på nasjonal og lokal nivå, også når sjukdomstala gjekk ned. Det gjaldt å ikkje få ny oppblomstring av sjukdommen. I Sogn vart det starta mange nye lokallag på 1930-talet. Tuberkulosearbeidet, med stort innhald av folkehelsearbeid, hadde kjenneteikn av ei folkerørsle, ei rørsle som mobilserte og trakk til seg nye medlemmar, særleg blant kvinnene i bygdene.

2.2.11 Ein diskusjon om styring og initiativ

Det har vore ein debatt om forholdet mellom legar og kvinner i det frivillige arbeidet.²³⁹ Det er forfattarar som har karakterisert folkehelsearbeidet, eller «hygienerørsla», som legane sitt initiativ. Anne Lise Seip skreiv i 1984 at «Legene gjekk foran, kvinne-og arbeiderorganisasjonane fulgte opp»²⁴⁰ Aina Schiøtz skreiv i 2003 også at hygienearbeidet var «initiert av legestanden, men støttet opp om av andre»²⁴¹. Med Torunn Hamran og Ingunn Eldstad sitt arbeid frå 2006 og med erfaringar i Nord-Norge, kjem andre sider fram. Det fanst foreiningar som vart starta på initiativ av legane, men først og fremst var foreiningane starta av kvinner som såg at det var behov for hjelp i bygdene deira.²⁴²

Debatten har fleire ulike tema. Dels handlar debatten om styring: Var det slik at legane på sentralt nivå styrde over kvinnene på lokal nivå? Og dels handlar det om å ta initiativ. Eg kjem til å ta opp nokre sider av debatten og kopla den til helselaget i Leikanger, då med vekt på temaet om styring.

I debatten har ein i stor grad sett opp «legane» mot «kvinnene». Legane var mennene som sat i Nasjonalforeningen sitt styre og «kvinnene» var lekfolka i lokallaga. Ein har i stor grad sett legane som ein einsarta gruppe –at dei var menn, og underforstått, at dei var autoritære leiarar som ville ha makt og gjennomslag for sitt syn. Anne Lise Seip sitt utgangspunkt var ikkje å skrive om dei frivillige foreiningane, men om dei ulike institusjonane og utviklinga av sosialhjelpstaten generelt i Norge. Når ho skreiv om tuberkulosearbeidet nesten «kasta» ho fram «at legane leidde an» - eg synest standpunktet var lite grunngeve.²⁴³ Sophie Rogstad i artikkelen «Kampen om eigedomsretten til tuberkulose-saken» (1997) legg opp til at det var

²³⁹ Denne debatten er til dømes kort referert i Alver/Fjell/Ryymmin 2013:104

²⁴⁰ Seip 1984:243 I neste bok «Veiene til velferdsstaten» skriv ho «Arbeidet ble organisert i brede folkehelsebevegelser. Legene gikk i spissen» Seip 1994:123

²⁴¹ Schiøtz 2003: 270

²⁴² Elstad/Hamran 2006:179

²⁴³ Hestetun, 1985:103, not 24, skriv om «opplyst einevelde» – samtidig er utsegna teken ut av ein samanheng – ein tekst som handla om 1940-talet og demokratisering, sjå s 62 nedanfor.

ein kamp mellom kvinner (her i NKS) og mennene/legane i Nasjonalforeningen, *samtidig* skriv ho noko som talar mot dette. Rogstad skriv om lege Klaus Hanssen, initiativtakar til Nasjonalforeningen, at han frå arbeidet med NKS i Bergen hadde ei brei forståing for den frivillige innsatsen. I ein tale der lege B. Broch sa at i Norge var det behov for ein sentral leiing som «kunne tvinge arbeidet inn i rett spor», svarte Hanssen med at den nye foreininga ikkje skulle styre, men gi råd. Hanssen var ikkje bare kjent med kvinnene sin innsats, men han meinte at ein måtte la kvinnene i lokallaga ha sjølvrådet: «de enkelte må få fri raadighet –om de gjør feil, siger intet sammenlignet med den store nytte de gjør».²⁴⁴ Ida Blom skriv også om Klaus Hanssen i boka si om tuberkulosearbeidet i Bergen (frå 1998). Ho meiner at Hanssen støtta kvinnene og at det ikkje var ueinigheit mellom lege Hanssen og kvinnene i Bergen Sanitetsforeining.²⁴⁵ Ein annan lege som støtta kvinnene sin innsats var medisinaldirektør Holmboe. Han var einig med Klaus Hanssen og såg NKS sin innsats i dei mange lokallaga.²⁴⁶ . Det var legeföreininga som danna Nasjonalforeningen, men legane hadde ulike meiningar om lekfolka sitt arbeid. Det ser ut som Hanssen, initiativtakaren sjølv, var ein av dei som hadde brei forståing for arbeidet i lokallaga.

Både Rogstad og Blom viser at det var spenningar mellom NKS og Nasjonalforeningen. Det var kamp om midlar frå staten, pengelotteriet sine midlar, der leiar Marie Fredrikke Qvam frå NKS ville at midlane skulle delast likt mellom NKS og Nasjonalforeningen. Det var også kamp om korleis ein felles nasjonal foreining, Nasjonalforeningen, skulle organiserast og behov for å markere seg som organisasjon i tuberkulosesaken. Men desse spenningane var tidleg på 1900-talet, og allereie i 1912 kom det til løysing på konflikten. Stortinget kom NKS i møte og i vedtaket vart midlane fordelt likt.²⁴⁷ Det vart danna eit felles økonomikontor med ansvar for sal av maiblomsten og julemerka plassert i Oslo. Blom meiner at etter dei første konfliktane «samarbeidet de to organisasjonene rimelig godt»²⁴⁸ Det ser ikkje ut til at det var eit motsetnadsforhold på lokal nivå. Sentralt vart det laga ei ordning der foreiningane ikkje skulle etablere eit lag viss den andre organisasjonen allereie hadde etablert seg.²⁴⁹ Dette gjorde nok at ein lokalt kunne unngå konflikter. På lokal nivå var det organisatorisk sett stor

²⁴⁴ Rogstad 1997:97

²⁴⁵ Blom 1998:90

²⁴⁶ Rogstad 1997:98

²⁴⁷ Rogstad 1997:106

²⁴⁸ Blom 1998:96

²⁴⁹ Initiativet til ordninga vart teken av statens overlege for tuberkulose i 1925, Nils Heitmann, for å samordne den offentlege instansen «Centralstyret for hjelpeastasjonsvirksomheten» Denne ordninga gjaldt også Røde Kors. Denne sistenemnte sa opp avtale ni 1945. I 1945 vart det gjort ein ny avtale med namnet «Samarbeidsrådet». Her var også Norsk folkehjelp med. Hestetun 1985:95

variasjon. Det var lag som hørte til ein av foreiningane , og det var lag som var heilt frittstående. Nokre valde å bli med NKS eller Røde Kors, og andre ville vere med i Nasjonalforeningen. Det fanst også lokallag i NKS som valde å gå med i Nasjonalforeningen, til dømes Bergen Sanitetsforening.²⁵⁰ I dei fleste foreiningane var dei aktive kvinner, men det fanst også foreingar med både menn og kvinner.²⁵¹ Foreiningane hadde ulik styring, men aktivitetane var veldig like. Begge foreiningane hadde demokratisk oppbygning med lokallag, kretsmøte og eit sentralt styre. Det er forhold som tyder på at det var ein sterkare sentral styring i Nasjonalforeningen, enn i NKS.²⁵² Men, det skjedde ei endring i Nasjonalforeningen i favør til lokallaga, mykje takk vare nestleiar Marta Glatved-Prahl: Lokallaga sitt arbeid vart lyfta fram og det skjedde ein auka demokratisering gjennom at det vart innført fylkesstyre.²⁵³ På 1930-talet var staten oppteken av å behandle dei frivillige organisasjonane likt. Medisinaldirektør Nils Heitmann helt fram med å leggje til rette for samarbeid mellom alle dei tre store organisasjonane: NKS og Nasjonalforeningen, og Røde Kors²⁵⁴.

Elstad/Hamran diskuterer legane sine initiativ kontra kvinnene sine initiativ. Eg meiner at ein i denne diskusjonen ikkje har teke med at det handlar om initiativ i ulike situasjonar: Eldstad/Hamran diskuterer med utgangspunkt i om legane *starta lokallaga* eller ikkje. Seip og Schiøtz tek opp initiativ i «*hygienerørsla*» på sentral nivå. Dette er to heilt ulike spørsmål. Om ein med initiativ også siktar til «styring» er det uheldig at Elstad/Hamran ikkje skil på NKS og Nasjonalforeningen sine lokallag,. Eg har også gjort det fordi mykje av aktivitetane er like, men det blir ikkje rett at lokallag frå både NKS og Nasjonalforeningen vert sett opp mot Nasjonalforeningen sentralt. Dei fleste av NKS sine lokallag var styrt av NKS si leing , og der var det kvinnelege leiarar. Men Elstad/Hamran får fram mangfaldet på lokal nivå, med både lokale initiativ og legane som reiser rundt og prøver få i gang verksemd.²⁵⁵ Det har vore bra for forskingsfeltet at kvinnene sitt frivillige arbeid i distrikta vart lyfta fram. Det er eit solid arbeid dei har gjort. Eg ser også at lokallaga i Nord-Norge, og aktivitetane deira, har fleire fellestrekk med lokallaget i Leikanger.

²⁵⁰ Blom 1998:89

²⁵¹ Til dømes Fjaler helselag. Fagerheim 1990

²⁵² Sjå tidlegare tekst om Marta Glatved-Prahl s 55, «... behov for demokratisering».

²⁵³ Hestetun 1985 viser i ein fotnot til boka «Streif frå nasjonalforeninganens 50-årige historie» (1960): På s 65 er lærar Astad sitert «Ein ny tid for lekfolket, ein reformasjon og demokratisering i arbeidet. Dei første åra var det helst: Det inspiserte.opplyste enevelde. Slik måtte det vel vera, skulde mykje gjerast i ein fart. Dei nye vedtak om lover om landsstyre, fylkesstyre, lokallag og krinslag vil sikkert samle og aktivisere arbeidet i heile landet. I landsstyret møter ein lekjar og ein lekmann frå kvart fylke. Dermed får ein oversyn over heile landet.»

²⁵⁴ Grindheim 2010:33

²⁵⁵ Elstad/Hamran skriv at legane var nok medvetne om at eit legebesøk «gjer ikkje ei foreining». Elstad/Hamran2006:178.

Kvinnene i laget samarbeidde med legen, Dr Heiberg. Det står i møtebøkene at legen ville ha hjelp til utgifter til dei tuberkuløse slik at dei kunne kome seg til sanatoriet eller til Lærdal sjukehus.²⁵⁶ Helselaget brukte ikkje berre den mannlege legen i bygda, men til helsestasjonsarbeidet fekk dei og hjelp av ein kvinneleg lege, Dr Else Martens frå Balestrand. Det som særleg prega laget si verksemd var samarbeidet med sjukepleiarar og tannlegar. Lokallaget ordna med både husly og forpleiing til tannlegane. I arbeidet med sjukepleiarane samarbeidde lokallaget med Sogn Sykepleieforening.

Nasjonalforeningen sin generalsekretær Birger Øverland tok initiativet i lokallaget sin oppstart 1925, men det var berre eit besøk, det var kvinnene som danna foreninga. Øverland sat i det nasjonale styret 1911–1941 og gjorde ein stor innsats for å få spreidd tuberkulosearbeidet også ut i dei små bygdene på landsbygda.²⁵⁷ Det kan ha vore ekstra viktig å få aktivitet i Sogn for å få støtte opp om det store prosjektet Lyster Sanatorium, som låg ein time lengre inn i Sognefjorden sett frå Leikanger. Sanatoriet vart starta av Klaus Hanssen og Bergen kommune og Øverland var også frå Bergen, som kollega Hanssen. Lokallaget ser ut å ha sett stor pris på Birger Øverland. Som nemnt hadde leiar Henriette Heiberg og Ingvild Husabø tett kontakt med Øverland i arbeidet med å få sjukepleiarar til bygda. Då laget sendte kondolansbrev til hans død i 1941 omtala dei Øverland som ein leiar som hadde gjort mykje bra for lokallaga i Nasjonalforeningen.²⁵⁸

Helselaget sin leiar, Henriette Heiberg, var også kone til legen i bygda. Men det ser ikkje ut som det var eit problem. Det er meir som tyder på at Henriette Heiberg var ein sjølvstendig dame og gjorde ting slik ho meinte fungerte og ho brukte kanskje legane, og det nettverket, til eigen og laget sitt bruk. I og med at ho hadde erfaring som leiar i Sogn Sykepleieforening fekk ho eiga kunnskap, til dømes korleis ein kunne søkje pengar frå mange ulike stader. Det er tydeleg at Henriette vann støtte og fekk med seg mange til å bli med i arbeidet. Artiklar i lokalavisa framhev Henriette for arbeidet ho gjorde og dei personlege eigenskapane hennar, ikkje som kone til legen.²⁵⁹

Eg ser at det har vore viktig for forskarar å vise korleis mennene, her legane, bestemte over kvinnene, lekfolket, men på eit par punkt manglar framstillingane nyansering. Særleg kva ein

²⁵⁶ Lengre fram, i 1945, kan ein i møteboka lese: «Under Dr Hovinds dyktige leiing...». Det er tydeleg at laget sette pris på Dr Hovind. Møtebøkene Tuberkuloseforeningen i Leikanger 1929 – 1943 og Leikanger Helselag 1943 – 1959

²⁵⁷ Grindheim 2010:52 og Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Henriette Heiberg»

²⁵⁸ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

²⁵⁹ Avis Sogn 26 juli 1935

meiner med «initiativ», men også at forskarane skriv om legane som ein einsarta gruppe. Heilt i starten kan ein sjå konflikhtar mellom foreiningane— der det var viktig at Fredrikke Marie Qvam markerte at NKS ikkje ville akseptere å bli styrt av Nasjonalforeningen. Internt i Nasjonalforeningen kan ein sjå at det var avstand mellom praktikarane i lokallaga og legane som dominerte i leiinga.²⁶⁰ Men, etter krigen , i 1946, skjedde det endringar i organisasjonen til fordel for lokallaga i foreininga, dei vart meir høyrde. I det store heile meiner eg at tuberkulosearbeidet var meir kjenneteikna av samarbeid enn konflikt.²⁶¹ Dette gjeld ikkje minst på lokal nivå, i Leikanger. Kjeldane viser at det er gjennomgåande mykje samarbeid mellom kvinnene i helselaget, legane og sjukepleiarane. Legane rapporterte om dei sjuke og trong hjelp med pengar. Legane dreiv også med opplysningsarbeid, dei var foredragshaldarar på oppdrag av kvinnene. Men legane la seg ikkje bort i organisering eller finansiering.

På 1930-talet var det framleis mobilisering mot tuberkulosen, ei rørsle som helselaget i Leikanger var ein del av. Lokallaget sette i gong mange tiltak. Dei var først i fylket med å opprette kontrollstasjon for mødrer og spedbarn. Dei var også eitt av fire lag i fylket som satsa på tannrøkt for skulebarn, eit arbeid som innebar store utgifter. Kvinnene finansierte velferdstiltak då det var økonomiske nedgangstider. Dei ville også endre på gamle haldningar og få ut ein bodskap om betre helse basert på vitskap. Hygiene og folkehelsearbeid var aktuelle tema i mellomkrigstida og det var tema som interesserte kvinnene. Leiaren Henriette Heiberg var sterkt engasjert. Ho sat i tuberkulosenemnda på kommune- og fylkesnivå og var dessutan aktiv i Nasjonalforeningen på nasjonal nivå. Samtidig var ho ei drivkraft i å få gjort konkrete tiltak i lokalforeininga. Lokallaget koordinerte tiltaka i samarbeid med tannlegar, legar og sjukepleiarar. Sogn Sykepleieforening var også ein del av dette samarbeidet. Kommunen tok ikkje initiativ i velferdssaker i denne perioden, men kom meir på banen utover 1900-talet. Det skal vi kome inn på lengre fram i oppgåva. Først bygde det seg opp til ein stor konflikt i Europa som fekk alvorlege konsekvensar for det norske samfunnet.

²⁶⁰ Dette er til dels skildra i en diskusjon mellom Marta Glatved-Prahl og generalsekretær Gedde-Dahl i 1947. Grindheim 2010:111-112

²⁶¹ Hestetun skriv også at det først og fremst var samarbeid mellom foreiningane. Hestetun 1985:94-97.

3. Leikanger Helselag 1940 – 1950

Det følgjande kapitlet er delt opp i to deler. I den første delen vil eg gi ei bakgrunn for korleis det var for Leikanger Helselag i krigstida frå 1940 til 1945 og i den andre delen vil eg trekke fram kva som skjedde i dei fire åra etter krigen. Når det gjeld krigstida, må eg avgrense meg slik at eg berre tek opp nasjonale hendingar i desse åra med auge for kva som skjedde lokalt i helselaget. I den andre delen, 1946 - 1950 vil eg, i tillegg til helselaget, ta opp korleis Nasjonalforeningen nasjonalt endra namn og formål.

3.1 Helselaget i krigstider

Det var året 1940. Tyskland og nazistene invaderte Norge 9. april. På ulike stader i landet prøvde nordmenn å gjere motstand. I Voss og Lærdal var to menn frå Leikanger blant dei drepne. Tyskarane sigra og den norske regjeringa flykta over til England. Tyskarane tok seg vidare inn i landet og til den norske landsbygda for å ta kontroll. I Leikanger tok tyskarane over barneheimen og laga seg ein base der. Bedehuset vart gjort om til sjukestove. Men trass i at Norge var okkupert, greidde Leikanger Helselag stort sett å halde fram med aktivitetane i heile perioden.

I 1939 skreiv Ivar Tveit, redaktøren i avisa «Sogn», fleire artiklar. Han kritiserte Hitler, NSDAP og den militære opprustinga i Europa. Men våren 1940 vart det stille i avisa. Det vart også stille i lokallaget. Frå våren 1940 er det ikkje nokon aktivitet å lese om i helselaget si møtebok. Men Sogn Sykepleieforening var aktive. Vinteren 1940 kjempa Finland mot Sovjetunionen i den så kalla «Vinterkrigen» og Sogn Sykepleieforening gjekk ut med at lokallaga måtte støtte finnane. Ingeleiv Husabø tok saken og sendte innsamla klede frå Leikanger. I juni 1940 vart det på nytt aktivitet i helselaget. Dei hjelpte til med utstyr til sjukesenger i den nyleg innreia sjukestova i bedehuset.

Lokallaget heldt fram med aktivitetane sine – tannhygienearbeidet, skulebarnundersøkingane, mødrer- og spedbarnskontrollen på helsestasjonen og utdeling av mjølk. Dei hadde også starta med utdeling av tran til skulebarna, noko dei fekk stort takk for. Hausten 1940 vart det innkjøp av høg fjellssolanlegg med divan til. Varmen frå strålinga skulle vere bra mot gikt.²⁶² Folkeopplysninga heldt dei fram med. Om hausten i 1942 vart det kino med filmar frå Nasjonalforeningen. Det skjedde fleire aktivitetar på grunn av krigen. Nokre av familiane i helselaget tok i mot barn frå Bergen som trong å kome seg vekk frå byen i krigstida. Dette var eit samarbeid med Røde Kors. I samarbeid med Sogn Sykepleieforening

²⁶² Møtebok Leikanger Helselag 1943 – 1959. Også NKS –lag kjøpte inn høg fjellssolanlegg. I NKS si jubileumsskrift fann eg kva dei skulle brukast til. NKS Krinsen 50 år Jubileumsskrift. 1999

og Røde Kors vart det samla inn 5.740 kr til sjuke politiske fangar. Helselaget sette også i gang med pirquetprøvene.²⁶³ Prøven gjekk ut på at tuberkulin, som ikkje var sjukdomsframkallande, vart rispa inn i huden. Prøva vart positiv viss den undersøkte var infisert av tuberkulosebakterien. Dei fleste som var infisert såg ut til å ikkje bli sjuke.²⁶⁴ Det vart oppmoda om at alle under 40 år skulle ta prøven.

Nasjonalforeningen ville halde fram med BCG-vaksinasjonsprogrammet også i krigstida. (Vaksinen BCG vart utvikla i 1936, kom i bruk 1937 og vart lov i 1947 - sjå kapittel 1). Tyskarane var også interessert i satsinga på førebyggjande tiltak mot tuberkulosen. Tyskarane var redde for at soldatane deira skulle bli smitta.²⁶⁵ Den norske legen Sohpus Brochmann vart av okkupasjonsmakta tilsett som tuberkulosesjef. Brochmann var, som tilegare nemnt, engasjert i Nasjonalforeningen og kampen mot tuberkulosen (sjå s 53). Han var kritisk til det breie folkehelsearbeidet og hadde det synet at ein måtte finne kjelda til smitta og isolere smitteberarane. Han meinte dette var mykje meir effektivt «enn å sende rundt hygieniske vandrelerere». ²⁶⁶ Dermed vart det i 1942 gjennomført masseundersøkingar med skjermbilde over heile landet. Fire bussar reiste rundt i fotograferte så mange dei rakk over. (Vanleg røntgen kom med diagnosestasjonane tidleg på 1930-talet). Tuberkuloseloven frå 1905, paragraf 6, vart skjerpa - arbeidarar som var smitteberarar kunne bortvisast frå arbeidsplassen.²⁶⁷ Smittekampen vart kombinert med vaksinasjon. Talet vaksinerte steig frå 652 i 1938 til 17 500 i 1944, altså ein formidabel innsats med vaksining. ²⁶⁸

Arbeidet gav resultat. I krigsåra gjekk talet døde i tuberkulose ned. For perioden 1936 – 1940 hadde talet døde i tuberkulose i landet vore 9.1 per 10.000, men i 1941 – 1945 var det 7.2 per 10.000. Det var ein nedgang på 20 %. For Sogn og fjordane var det ein nedgang på 23%.²⁶⁹

Mange foreiningar hadde vore forfølgde eller måtte slutte arbeidet ²⁷⁰, men Nasjonalforeningen vart ikkje oppløyst. Dei greidde også å halde fram utan å bli nazifisert. Nasjonalforeningen dreiv med sjukepleiarutdanninga og dei gav støtte til lag,

²⁶³ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

²⁶⁴ Pirquetprøven kunne ikkje seie om den undersøkte skulle få klinisk tuberkulose. Dei fleste som vart infisert så ut til å ikkje få sjukdommen. Nasjonalforeningen hadde starta med prøvene allereie på 1920-talet og ville no satse for fullt på 1940-talet. Ryymin 2009:133

²⁶⁵ Ryymin 2009:198 og Schiøtz 2003:280

²⁶⁶ Ryymin 2009:186 og 167. Sjå også Brochmann og striden om tuberkuloselæra i Ryymin 2009: s 161-176. Den eksposisjonsprofylakse metoden kontra førebygging med kosthald/ernæring. Debatten kan ein også følge i medlemsbladet «Meddelelser» i 1941.

²⁶⁷ Schiøtz 2000:280 – 282 og Ryymin 197 -.198

²⁶⁸ Grindheim 2010:100

²⁶⁹ Sunnhetstilstanden og medisinalrapporten 1945) ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_179.pdf henta 27/12 2015

²⁷⁰ Til dømes alle fagforeiningar. Sjå Schiøtz 2003:287

rekonvalesentheimar og diagnosestasjonar. Foreininga dreiv med store masseundersøkingar på arbeidsplassar over heile landet. Dei undersøkte til dømes alle arbeidarane på anlegget i Kinserdal (Norsk Hydro) i Sogn. Av 375 viste halve styrken positivt på prøvene, men ikkje nokon hadde aktiv tuberkulose.²⁷¹ Dei dreiv også med pirquetprøver i tyske festningsverk. For tyskarane var det viktig at arbeidet mot tuberkulosen heldt fram. Nasjonalforeningen fekk gjort sentrale aktivitetar, men det var søknader dei måtte seie nei til då det var slutt på tilskota frå staten i 1942.²⁷²

I Leikanger Helselag sin møtebok frå 1943 kan ein lese at laget heldt fram med å gi «sjuke og tuberkuløse» familiar pengegåver til jul. Dei fekk også mjølk og matvarer. Det var altså sjuke tuberkuløse i denne perioden i Leikanger, men det var framleis få. Laget skreiv at dei sjuke fekk pengegåver og kven det var. I krigsåra var det fem til seks familiar.²⁷³ Det er ikkje spesifisert kor mange som hadde tuberkulose, men når eg ser kva namn dei har skrive tidlegare tenkjer eg at det er to personar. Ein stad står det at ein mann fekk pengar fordi kona var sjuk.²⁷⁴ I det heile står det ofte at dei hjelper sjuke. Det er tydeleg at her er det gjort eit ekstra arbeid og at det å hjelpe sjuke var viktig for dei.

Tuberkulosen heldt seg stabilt i landet, men det var andre sjukdommar som vart spreidd i og med krigssituasjonen. Særleg vart det spreidd sjukdommar utetter kysten, med soldattroppane og i fangeleirane. Schiøtz skriv at det er ein myte at helsa vart betre under krigen, det gjaldt berre tannhygien og hjarte- og karsjukdommar (mindre bruk av sukker og at folk måtte gå/røre meir på seg). På mange andre helseområde vart det verre – sjukdommar som poliomyelitt, hepatitt, dysenteri og meslingar ramma fleire. Dessutan vart det undernæring, særleg i byane. Allereie etter tre år i okkupasjon kunne skulelegesjefen Laurits Stoltenberg i Oslo observere at barns vekst hadde stagnert og for nokon gått tilbake. Dessutan må ein leggje til alle psykiske og fysiske lidingar som krigshandlingane medførte.²⁷⁵

Leikanger Helselag hadde fått eit brev frå Nasjonalforeningen, datert 19 november 1942, om at laget skulle ha nye føremål. Spørsmålet var kva som skulle skje med laget sine pengar viss foreininga vart oppløyst. Eg tolkar det slik at Nasjonalforeningen, som mange andre foreiningar kunne bli oppløyst og at den nasjonale leiinga i foreininga ville at laga då skulle

²⁷¹ «Meddelelser» april 1942,

²⁷² «Meddelelser» feb 1943

²⁷³ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

²⁷⁴ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

²⁷⁵ Schiøtz 2003:273

sikra pengane sine.²⁷⁶ Leikanger helselag la til ein paragraf til statuttane sine «I tilfelle at foreningen blir oppløst skal foreningen sine midlar først og fremst gå til de føremål som helselaget har arbeidet med, spebarnsundersøkelse, tannpleie, kontrollstasjonen og sjuke trengande. Utdelingane skal foretas av distriktslegen og det beståande styret.»²⁷⁷ Ein kan her tolke at lokallaget ville markere at midlane skulle gå til det eigne lokalsamfunnet. Det var det lokale samfunnet dei hadde arbeidd for og dei ville ikkje at midlane skulle gå til ein konto sentralt i foreininga.

Etter kvart melde verknadene seg av krig og okkupasjon også i Leikanger. Eitt parti med tran vart beslaglagt og laget kunne ikkje dele ut tran til skulebarna. Utdelinga av mjølk var framleis like viktig, men i krigstida var det rasjonering av mjølk. Det ser ut som dei greidde å dele ut mjølk, men i mindre mengder per familie. Eitt år fekk sju familiar pengegåver i staden for mjølk på grunn av rasjoneringane. I 1943 kom det spørsmål frå kommunen om helselaget kunne skaffe meir heilmjølk. Det var på grunn av krigssituasjonen heilt tomt for mjølk i butikkane. Laget organiserte og fekk til ei ordning. Ein bonde tok på seg å hente mjølk frå stølen sin tre gonger i veka. Det står at 41 hushald hadde rett på mjølk og at dei ikkje kunne få det på annan måte. Helselaget fekk støtte frå mjølkesentralen og kommunen for tiltaket.²⁷⁸ Resultatet for 1943 vart at laget hadde delt ut 2096 liter mjølk.²⁷⁹ Laget hadde gjort ein viktig innsats for at barn og vaksne skulle få viktig ernæring midt i krigstida.

Det var ikkje berre utdelinga av mjølk som viste konkrete resultat. I 1944 skreiv dei om arbeidet med tannrøkta: «Tannhygien vart i år utført av tannlege Winge. Tennene var i en oppsiktsvekkende god forfatning. Dette skyldes vel i første rekke det endrede kosthold nu under krigen, men dernest i stor utstrekning lagets arbeid for tannpleien gjennom mange år.»²⁸⁰ Kvinnene var stolte over det dei hadde fått til. Dei skreiv om innsatsen i møteboka og meldte resultatata på festane sine. Dei konkrete resultatata var viktige for motivasjonen og for å halde fram med aktivitetane i laget.

Til tross for krigen var det mykje sosialt samkvem i denne tida. Om mogleg var det enda viktigare å møtast, det var godt å sjåast og godt å vere i lag. Berre i 1942 måtte dei avlyse sommartreffan på grunn av «vanskelege transportforhold». Laget heldt fram med basarane og

²⁷⁶ Sjå til dømes Schiøtz s 287, om auka arrestasjonar og kontroll ovanfor fagforbund i regi av Terboven.

²⁷⁷ Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

²⁷⁸ Det ser ut som lokallaget også delte ut skummamjølk. Møtebok Leikanger Helselag 1943 – 1959

²⁷⁹ Dei delte ut meir før krigen t.d. 2 951 liter i 1936, men ein må ta med at det var rasjoneringar under krigen. Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 - 1943

²⁸⁰ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

festane og det var alltid godt frammøte. På juletreffest 1943 var det 400 til stades og fleire måtte gå utan å få kome inn. Matøkta var litt enklare – det var eple i staden for vanleg festmat. Eg tenkjer at festane kan ha fungert som «ein frisione», at det var ekstra viktig å kome saman i ein vanskeleg tid. Saman kunne ein få lov å gi uttrykk for kjensler som ein elles ikkje kunne vise. Særleg i songen kunne dei nasjonale kjenslene få kome fram. Om dei nasjonale kjenslene står det lite om i møteboka frå denne tida, naturleg nok. Men mange av songane var kjære tonar som gav uttrykk for gleda til landet. (Til dømes «Mellom bakkar og berg» som er med i NKS og Nasjonalforeningen si songbok.)²⁸¹ Helselaget spela ei viktig rolle i å organisere sosiale samkvem der både laget og bygdas innbyggjarar kunne kome saman i vanskelege tider.

Foreininga kunne fortelje om overskot i arbeidet og at behaldninga faktisk auka i krigsåra, midlane auka frå 4 886kr i januar 1942 til 14 721 i januar 1945kr. «Inntektene har vore større enn noensinne» skreiv laget i protokollboka i.²⁸² Det ser ut som at folk ikkje hadde problem med å støtte laget, sannsynleg var det lite forbruk fordi det var lite å få kjøpt i okkupasjonstida.²⁸³ Det var ikkje berre i Leikanger inntektene var gode. Nasjonalt meldte foreininga om at mange lokallag hadde fått gode inntekter: «økt offervilje i de lokale foreninger. Det er meldt om rene rekordbeløp».²⁸⁴

Krigen var ein vanskeleg situasjon, som sette kvinnene i helselaget på prøve, særleg i å få delt ut nok med mjølk/ernæring. Situasjonen i Leikanger var likevel så pass roleg at laget kunne halde fram med arbeidet sitt. Faren for tuberkulosen var igjen aktuell. Arbeidet mot sjukdommen var framleis tett kopla til det førebyggjande folkehelsearbeidet. Altså, arbeidet mot tuberkulosen slutta ikkje på 1930-talet. Det vart i staden intensivert nasjonalt. Lokalt fanst den, i og med arbeidet for folkehelse. Det vart meir tydeleg at laget hjelpte generelt «sjuke» i bygda. Hjelpa vart også utvida – nye grupper utanfor bygda fekk støtte, til dømes hjelp til politiske fangar. I saka om statuttar og midlar viste laget at det var den eigne bygda dei ville støtte - midlane skulle gå til tiltak i bygda. I januar 1944 skriv dei i møteboka: «Trass dei vanskelege forhold har det lukkast for laget å halde fram med tiltaka for å betre

²⁸¹ Nasjonalforeningen for folkehelsen og NKS 1960 «Sangbok»

²⁸² Møtebok Leikanger Helselag 1943 – 1959, Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943 og Leikanger Helselag rekneskapsbok 1943 - 1972

²⁸³ Det kom også inn ekstra midlar fordi barn/ungdomsklubben «Kjekk» arrangerte to ekstra basarar der inntekta gjekk til helselaget. Møtebok Leikanger Helselag 1943 – 1959

²⁸⁴ «Meddelelser» feb 1942

folkehelsearbeidet».²⁸⁵ Kvinnene hadde gjort ein viktig innsats - mange barn og vaksne hadde fått hjelp i krigsåra.

3.2 Nasjonalt og lokalt arbeid med vekt på folkehelse (1945 – 1950)

I tida etter krigen var det politiske arbeidet på nasjonal nivå prega av samarbeid mellom partia og dei støtta Fellesprogrammet. Arbeiderpartiet vann valet i 1946 og styrte samanhengande i nesten 20 år. Det var ein tid med fred og vilje til samarbeid for å bygge opp att landet. Øvst på dagsorden stod attreising, med bustad - og industriutbygging, men sosialpolitikken – arbeidet for ein velferdsstat – var også med. Det sosiale reformarbeidet, som vart starta på slutten av 1930-talet, vart no følgt opp i etterkrigstida.²⁸⁶ Karl Evang, lege og helsedirektør, meinte at det var staten og fellesskapet sitt ansvar å ta seg av befolkninga si helse. Han ville at primærhelsetenesta, institusjonar og administrasjon skulle fungere like godt over heile landet. Tidlegare var fleire av dei sosiale reformene forsikringsbasert, no vart det steg for steg universell rett som gjorde seg gjeldande. Alderstrygda var tenkt for alle, allereie på 1930-talet, men behovsprøvd fram til 1957.²⁸⁷ Barnetrygdelova frå 1946 vart universell, alle med minst to barn fekk støtte.²⁸⁸ Seinare vart reformarbeidet følgt opp av ei ny sosiallovgiving, Folketrygdmeldinga i 1948 og Folketrygdelova i 1966.²⁸⁹

I reformarbeidet vart organisasjonane inviterte til å vere med. For Arbeidarpartiet var fagrørsla naturleg samarbeidspartnar, men også dei frivillige organisasjonane var viktige.²⁹⁰ Nasjonalforeninga hadde, med lokallaga sine, både fagleg ekspertise og sentrale institusjonar. NKS hadde 650 ulike institusjonar. Dei hadde ekspertise innanfor reumatiske sjukdommar, men også innanfor eldreomsorg, som senil demens. Både NKS og Nasjonalforeninga hadde sjukepleiarutdanning. Eit samarbeidsområde for regjeringa og Nasjonalforeninga skulle bli eldreomsorga. (sjå side 75 i dette kapitlet)

I 1946 meldte Nasjonalforeninga sin generalsekretær Tobias Gedde-Dahl at «framdeles dør det over 2000 årleg i Norge av tuberkulose. I alderen 15 – 40 år skyldes framdeles halvdel

²⁸⁵ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

²⁸⁶ Til dømes skriv Seip at Arbeidarpartiet hadde ein konkret sosialpolitikk i valprogrammet i 1936.» Alle kommunar skulle få ein minimumstandard av sosiale og kulturelle gode. Skolen skulle byggast ut. Skolebarna måtte få legar og tannlegar». Seip 1994:126. Karl Evang var helsedirektør frå 1938. Han hadde allereie i foreininga for sosialistiske leger gjort framlegg om helsereformer som vart akseptert av Legeforeninga i 1938. Eit viktig utgangspunkt for arbeidet i etterkrigstida meiner Seip. Seip 1994:124

²⁸⁷ Alderstrygda vart erstatta av folkepensjonen i 1966

²⁸⁸ Mykland og Masdalen 2003:170

²⁸⁹ Sosialkomiteen la fram innstillinga/folkemeldinga i 1952, men den vart realitet først med folketrygdlova i 1966 (då under borgarleg regjering) Seip 1994:154

²⁹⁰ Seip 1994:114

av alle dødsfall tuberkulosen.»²⁹¹. Gedde –Dahl sin tale skulle bli eit utgangspunkt for «sluttkampen mot tuberkulosen» som skulle kome.

3.2.1 Nasjonalforeningen 1946 – endra målsetting

I 1946 arrangerte Nasjonalforeningen eit ekstra rådsmøte i Stavanger. Foreininga stod ved eit vegskilje. Tida var inne for å ta viktige avgjer for framtida til foreininga. Medlemstalet hadde vokse og mange ønskte å engasjere seg etter krigen. Det var også tydelege signal i den nasjonale politikken om å leggje større vekt på offentlege velferdsordningar. Det var eit arbeid Nasjonalforeningen allereie hadde lagt eit grunnlag for med folkehelsearbeidet og førebygginga mot tuberkulosen.²⁹² To forslag låg på bordet for foreininga si framtida målsetting:

«Alt 1) Hovudkontoret innskrenker sin virksomhet til direkte tuberkulose oppgåver. Lokalforeningene må då overføres til andre organisasjonar med helsearbeid.

Alt 2). Hovudkontoret vert bygget ut med ansvar også for folkehelsearbeid. Ein søker også om samarbeid med fleire organisasjonar på dette område.»²⁹³

Rådsmøtet vedtok *alternativ 2* – at kontoret skulle bli større og arbeide for både tuberkulosen og folkehelsearbeidet i Norge. Foreininga sitt namn vart endra til Nasjonalforeningen mot Tuberkulosen for Folkehelsen.

Bakgrunnen for endringa var fleire, men to årsaker var særleg tydelege. Den eine var den som blei kalla «sluttkampen om tuberkulosen». Staten, med helsedirektør Karl Evang i brodden, ville ha med Nasjonalforeningen på den siste kampen for å få slutt på tuberkulosen ein gong for alle. Lovene om BCG vaksinen og skjermbildeundersøkingar, innført under krigen, vart med nokon mindre endring ført vidare. Det skulle ikkje byggast fleire tuberkuloseheimar, men diagnosestasjonane skulle halde fram med arbeidet. Det var eit ønskje at foreininga skulle halde fram med å utdanne sjukepleiarar, som det var mangel på i etterkrigstida. Det var også oppmoda om å halde fram med opplysningsverksemd. Mange av desse tiltaka var dei same som Nasjonalforeningen hadde arbeidd for før krigen.²⁹⁴ Nasjonalforeningen var med i

²⁹¹ «Meddelelser» aug 1946

²⁹² Grindheim 2010:110

²⁹³ «Meddelelser» okt 1946

²⁹⁴ Grindheim 2010:105

sluttkampen, men i denne tida var staten ein tydlegare pådrivar. Etter kvart overtok staten, fylkeskommunen og kommunane ansvaret for tuberkulosearbeidet.²⁹⁵

Den andre årsaken til endra målsetting var den auka kritikken i Nasjonalforeningen om å få ei meir demokratisk foreining og at folkehelsearbeidet i lokallaga skulle verte meir synleg. Dei organisatoriske endringane var, som eg har skrivne om på s 54, innføringa av fylkesnivå, med representantar frå lokallaga og at kvinner med lokallagserfaring skulle ha nestleiarstillinga i foreininga. Lokallaga var mange, 650 i 1948. Leiinga i foreininga følte nok eit ansvar for å kome lokallaga i møte og føre vidare engasjementet. Med debatten om auka demokrati følgde også den «gamle» debatten om «lek» og «lege» - om eit vitskapleg syn kontra eit praktisk syn. Nestleiar Martha Glatved-Prahl tala varmt for det sistnemnte: «Foreningen hadde alltid arbeid med eit medisinsk vitskapleg grunnlag og søkt kunnskap for å gjere framsteg, men grunnlaget til foreningens store utbredelse og suksess låg like mye i dei lokale foreningene»²⁹⁶ Glatved-Prahl meinte at eit meir praktisk syn måtte få ha sin plass i foreininga, eit syn som også hadde hatt støtte av legane Klaus Hanssen og Nils Heitman heilt frå starten av. Det var også den linja som fekk gjennomslag. Målsettinga om folkehelsearbeid vart vedteke på rådsmøtet i 1946.

Frå 1946 – 1949 var Nasjonalforeningen sitt medlemsblad framleis klart prega av kampen mot tuberkulosen. Leiinga i foreininga var engasjert i sluttkampen mot sjukdommen. Og tala på døde i tuberkulose gjekk raskt nedover.²⁹⁷ Ein heldt fram med pirquetprøver og skjermbildeundersøkingar, men også nye medisinar - antibiotika som streptomycin - kom i perioden og gjorde at tuberkulosen ramma alt færre. Talet på tuberkuloseheimar vart halvert frå 1947-1957. Det var ikkje lenger behov for mange pleieinstitusjonar, det var meir behov for spesialistavdelingar.²⁹⁸ Sluttkamp til tross, den nye kursen var sett. Nasjonalforeningen skulle få nye saker å arbeide med og det skulle bli det breie folkehelsearbeidet som kjenneteikna arbeidet.

3.2.2 «Trekantsamarbeid» - Leikanger Helselag 1945 – 1950

Leikanger Helselag hadde vore aktive gjennom heile krigen. Laget hadde hatt godt frammøte på arrangementa sine og fått god økonomisk støtte. I januar 1945 står det i møteboka at dei

²⁹⁵ Ryymmin 2009:273

²⁹⁶ Grindheim 2010:112

²⁹⁷ I 1946 døde 1.994 av tuberkulose. I 1950 var talet nede i 947 og 667 for 1952. SSB Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene 1946 og 1952. ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_191.pdf og ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_196.pdf, henta 29/12 2015

²⁹⁸ Ryymmin 2009:237

kan sjå teikn til fred og at «God økonomi kan kome godt med for å få jobbe i fredlege tider»²⁹⁹. Kvinnene hadde fleire idear: Dei ønskte å få i stand ei eiga sjukestove i bygda³⁰⁰. Dei skriv at stova skal vere i tilknytning til den «gamleheimen som forhopenligvis snart skal reisast» Laget ønskte altså både sjukestove og gamleheim. I Sogndal hadde dei bygd gamleheim allereie i 1913, og ei sjukestove var ferdig i 1949. Dei heldt fram med dei tradisjonelle oppgåvene.³⁰¹ Ei ny aktivitet var å få husmorvikar til bygda. Dei ville også satse på nytt folkebad. Skulehelseundersøkingane står ikkje nemnt i møtebøkene etter 1945. Helselaget hadde framleis tett samarbeid med Sykepleieforeningen, som ordna sjukepleiarar til stasjonane i Indre Sogn. Det var framleis dei frivillige foreiningane som tok den økonomiske byrden med å få løna sjukepleiarane. Mange av sjukepleiarane var utdanna av Nasjonalforeningen eller NKS. Først på 1950-talet tok staten over og finansierte løna til dei lokale helsesøstrene i og med lova om Helsesøsterteneneste frå 1957.³⁰²

I 1945 dreiv laget framleis med tannrøkta. I starten av året var det problem med å få tannlege, men laget var heldige og fekk eit par frå Bergen, begge var tannlegar. Laget hjelpte også ti barn frå Finnmark slik at dei fekk gratis tannrøkt. Helselaget ønska at kommunen skulle ta over tannrøkta og det skjedde i 1946. Helselaget hadde drive tannrøkta i nesten 20 år og den hadde vore ei stor satsing for laget. I alle dei åra var tannrøkta den største økonomiske utgifta og det var mykje arbeid med å få tannlegar til bygda. I Norge var det bare 260 kommunar av 700 som hadde tannhygiene for skulebarn.³⁰³ I 1949 kom ein ny lov som sa at barn mellom 6 og 18 år skulle ha fri tannrøkt. Reforma var basert på finansiering av fylkeskommunen.³⁰⁴

Laget satsa på å få bygd om folkebadet. Som nemnt i førre kapittel hadde kommunen overteke folkebadet frå helselaget, men laget meinte at kommunen ikkje hadde teke ansvar for badet og helselaget ville no satse på nytt. Badet var ein del av skulehuset på Grinde i Leikanger. Laget søkte støtte og fekk midlar frå fylket. Dei fekk laga teikningar, men så vart det problem med

²⁹⁹ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

³⁰⁰ Sjukestove var eit lokalt «sjukehus», der sjuke kunne få pleie.

³⁰¹ Kontrollstasjonane for mødrer og spebarn fekk ikkje statlege midlar i denne perioden, først på 1970-talet. Evang ville satse, men hadde krav om at stasjonane skulle fungere som mødrehygienekontor og gi råd om prevensjonsmiddel. Protestane var så store at Evang trakk tilbake forslaget. Dermed vart det heller ikkje nokon statlege midlar. Schiøtz 2003:416

³⁰² Mykland og Masdalen 200:181

³⁰³ Seip 1994:114

³⁰⁴ Mykland og Masdalen 1978: 181

vatnet. Etter nokre rundar vart problemet løyst og i hausten 1950 kunne skulebarn og bygdas vaksne igjen ta i bruk folkebadet.³⁰⁵

I 1947 satsa helselaget på å få husmorvikar til Leikanger. Husmorvikaren skulle hjelpe til i heimane med huslege oppgåver når nokon av dei vaksne var sjuke. Lengre fram, på 1950-talet, gav også laget midlar til dei som ville reise på husmorferie. Schiøtz skriv at husmorvikaren og husmorferie var fenomen som særleg kjenneteikna 1950-talet.³⁰⁶ Helselaget var altså tidleg i gang med å få husmorvikar til bygda. Men det skulle vise seg at tiltaket ikkje var ei lett oppgåve. Dei fekk tilsett ei kvinne, men ho heldt berre fram i eit halvt år. Ny annonse og ny husmorvikar, men også denne gongen vart vikaren berre ei kort tid. Frå januar 1949 fekk laget kommunen til å ta over ansvaret for husmorvikar. Frå denne tida kunne kommunen få statleg tilskot for tiltaket.³⁰⁷

Blant andre tiltak kan ein finne at laget kjøpte inn ein «kortbylgeapparat» og at det vart «mykje i bruk», 369 behandlingar i 1948.³⁰⁸ Apparatet vart brukt til å varme opp stive musklar og ledd og vart plassert heime hos ein av medlemmane. Folk kunne gå der og få mjuke ledd til ein billeg penge - ein tidleg form av massage eller fysioterapi. Kvinnene hadde også innsamling til kreftsjuke på «kreftdagen» i 1948 og 1949. Det var ei nasjonal satsing i Nasjonalforeningen å hjelpe kreftsjuke.

Når det gjeld «gåver til sjuke» står det ikkje i protokollboka spesifikt kva sjukdommar det handla om. I 1946 står det berre at dei hjelper «ein sjuk familie». I 1947 står det at ei kvinne som har tre barn får hjelp til sanatoriet - det må då vere tuberkulosen dei siktar til. Luster sanatorium var ein viktig institusjon i området og fungerte både som diagnosestasjon og pleieanstalt for tuberkuløse. (I 1958 vart institusjonen omgjort til psykiatrisk sjukehus.) I 1946 var det tre barn som fekk støtte til å reise til sanatoriet. Det kan vere at dei hadde positive pirquetprøvar eller skjermbildeundersøkingar organiserte av den kommunale legen, og skulle til ytterligare utgreiing på sanatoriet. Informant nr 12 fortalde om to kvinner som hadde kreft i bygda på 1940-talet. Det kan vere at nokre av dei som laget hjelpte hadde kreft. Laget hadde altså i tida rett etter krigen oppgåver som konkret handla om tuberkulosen. Eit eksempel til på dette er at dei samla inn midlar til barneavdelinga på spesialisjukehuset i Tromsø. Samtidig står det oftare i kjeldene at dei hjelper «sjuke» - engasjementet vart utvida til å hjelpe sjuke i

³⁰⁵ Holum folkebad låg i grunnplanen til Holum skule, Grinde. Allkunne fylkesleksikon. allkunne.no/fylkesleksikon/historie-i-sogn-og-fjordane/historie/badstove-pa-eitorn/1901/78677/ 14.10 2008.

³⁰⁶ Schiøtz 2003:410

³⁰⁷ Mykland og Masdalen 1987:181

³⁰⁸ Møtebok Leikanger Helselag 1943 - 1959

meir generell tyding. Kvinnene hadde greidd å halde fram med arbeidet for sjuke under krigen og det kan ha gjeve dei ekstra sjølvtilitt. Dei hadde gjort ein viktig innsats og det er tydeleg at det hadde vore behov for dei.

I 1946 står det i protokollboka at laget hadde ein fin feststund for barna til medlemmane. Kvart år arrangerte dei julefester for barna , men denne gongen ser det ut som dei ville ha ekstra fest for at barna var så flinke å hjelpe til med å samle inn pengar til laget. Kvinnene i laget pynta fint og hadde med kaker og mjølk til barna. Initiativtakaren Henriette Heiberg hadde vore ivrig med å stelle til med fest for barna og laget følgde opp tradisjonen.

Leikanger Helselag var representert på Nasjonalforeningen sitt store rådsmøte i 1946, men det ser ikkje ut som det nye vedtaket om endra målsetting hadde direkte konsekvensar for laget sine aktivitetar. Helselaget hadde allereie frå starten av drive med folkehelsearbeid. Hovudtema var ikkje lenger å førebygge mot tuberkulosen, men arbeidet hadde vore med å danna grunnlaget for det som stegvis skulle bli velferdssamfunnet Norge. Det var den nasjonale leiinga og organisasjonen som hadde endra seg og i større grad retta seg etter lokallaga si verksemd.

I 1946 sette laget av pengar som skulle brukast til ein gamleheim. Satsinga på eldreomsorg var ein klar signal også frå høgare hald. På landsstyremøtet i Nasjonalforeningen i 1948 sa helsedirektør Karl Evang at eldreomsorg var neste store helseoppgåve. Evang meinte at her hadde Nasjonalforeningen, med den store organisasjonen sin og medisinske kapasitet, den beste føresetnad for å gjere ein god innsats. Det skulle enno vere langt igjen før staten fullt ut kunne finansiere ei slik oppgåve. Foreininga tok utfordringa og vedtok i 1949 at satsinga på eldre skulle vere foreininga si nye merkesak.³⁰⁹ I Leikanger Helselag kan inspirasjonen til å bygge gamleheim ha vore der i lang tid, lenge før utsegna frå helsedirektøren og Nasjonalforeningen. På mange stader i landet hadde helselag, NKS-lag og kommunar bygt gamleheim allereie tidleg på 1900-talet.³¹⁰ Sannsynleg var ein gamleheim eit ønskje laget hadde hatt i lang tid.

Kvinnene i helselaget hadde nytt pågangsmot etter krigen. Dei var eit godt etablert lag i lokalsamfunnet og var ivrige til å halde fram med folkehelsearbeidet. Biletet av korleis helselaget sine tiltak vart tekne over av det offentlege, i samsvar med Seip sine teoriar om

³⁰⁹ Nasjonalforeningen for folkehelse. Vår historie.<http://nasjonalforeningen.no/om-oss/om-nasjonalforeningen/var-historie/> 3/7 2015

³¹⁰ Til dømes Sogndal (1913), Balestrand 1920, Luster (1920/39) og Førde gamleheim (1926). Allkunne Fylkesleksikon <http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/kommunar-i-sogn-og-fjordane> 3/12 2010

«Velferdstrekanten», vart tydeligare i etterkrigstida. Kommunen tok over tannrøkta med tilskot frå fylkeskommunen, og husmorvikarordninga med midlar frå staten. Trekanten får ei forskyving mot «staten» - den vart meir aktiv, som til dømes med midlane til helsesøster på slutten av 1950-talet. Ansvar for sjuke i tuberkulose hadde staten også teke over, saman med Nasjonalforening sentralt.

Kvinnene hjelpte sjuke med ernæring og pengegåver. Det var ein omsorg dei ville halde fram med. Omsorg for dei eldre var eit tema som vart meir aktualisert. Utover 1960-talet skulle bygginga av gamleheim bli ei sentral oppgåve i laget sitt arbeid. Laget hadde ekstra aktivitetar for barn som kan ha vore ein del av motivasjonen. Medlemmane var i ein livsfase der det var naturleg at barna var med. Laget heldt fram med å ha basarar og haust- og julefestar. Samkvemma var kjekke avbrekk i kvardagen og mange kunne vere aktive i det praktiske arbeidet. Laget hadde fått fleire medlemmar, frå sa 40 aktive på 1930-talet til over 50 etter krigen. I januar 1950 var det 55 medlemmar med på årsmøtet. På dette møtet kunne dei sjå tilbake på mange aktive år og planleggje for feiringa av laget sitt 25-årsjubileum.

4. Leikanger Helselag 1950 – 2003

I det følgjande kapitlet skal eg ta opp kva som skjedde i helselaget i åra etter 1950 og til laget la ned arbeidet sitt i 2003. Eg kjem til å følgje opp spørsmålet om motivasjon og dei ulike underspørsmåla om folkehelsearbeidet/det praktiske arbeidet, den sosiale dimensjonen, det politiske rommet og lokalsamfunnet. Den første delen handlar om tida 1950 til 1967, då gamleheimen vart bygt. Eg vil her utvide temaet om det praktiske arbeidet og leggje ekstra vekt på basaren, dugnadsarbeidet. Eg vil undersøkje kva verdiar som vart formidla gjennom dette arbeidet og kva det hadde å seie for innsats. Eg vil også trekkje fram to kvinner som var viktige førebilete i organisasjons-arbeidet. Den andre delen, 1967 – 2003, handlar om det vidare arbeidet, særleg bygginga av eldrebustadar, men også korleis laget markerte seg i forhold til Nasjonalforening. I denne perioden fekk laget problem med å rekruttere nye medlemmar. Eg har difor med ei drøfting om kvifor laget tapte terreng. Til slutt koplar eg helselaget sitt arbeid til filosofen Dewey sine idear om pragmatisme og spør: Kva prega handlemåten til laget og kva verdiar låg til grunn for handlingane? Handlemåten hadde noko å seie for kvinnene sin motivasjon.

4.1 Helselaget 1950 – 1970 «Vi vil ha ein eigen heim»

Denne tida var prega av at velferdsstaten vart bygt ut med reformer som til dømes Folketrygdlova i 1966 og 9-årig obligatorisk grunnskule i 1969. Under Arbeidarpartiet si styring tok staten alt meir offentleg ansvar. I helsesektoren skjedde det ei storstilt utbygging, særleg av sjukehus og spesialistbehandling. Talet på tilsette i helsesektoren auka med 100.000 tilsette frå 1950 til 1976.³¹¹ Fleire kvinner kom seg ut i fulltidsarbeid. Det var auka etterspurnad på arbeidskraft også i andre næringar – industri som fiskeforedling, aluminiumproduksjon og kleideindustri blomstra på 1960-talet. På slutten av 1960-talet vart oljen oppdaga, og ressursen gav ny kapital til utbygging av det norske velferdssamfunnet.

Helselaget hadde frå 1950 – 1970 eit stabilt medlemsgrunnlag og i stort sett bra rekruttering av aktive, men på slutten av perioden kom det teikn på at dei trong yngre medlemmar. Helselaget samarbeidde godt med andre lag, så godt at dei rekrutterte frå dei same laga. Kvinnene var også med i fleire foreiningar samtidig, til dømes både i helselaget og husmorlaget. Frå 1950 til 1959 heldt Leikanger Helselag fram med aktivitetane som skissert tidlegare - spedbarnskontrollen, innsamling til kreftaksjonen og gåver til sjuke og gamle. Nokre endringar var det. Ei viktig endring var tilsettinga av sjukesøster. Dei som hadde tilsett og lønna sjukesøstrene, Sykepleieforeningen i Leikanger, vart slått saman med helselaget i 1958, men foreininga vart framleis kalla Leikanger Helselag. Dermed hadde helselaget i to år ansvaret for å få sjukesøster till bygda.³¹² I 1959 tok kommunen over og tilsette helsesøster i og med lova om Helsesøstertenesta i 1957. Lova var eit forslag av helsedirektør Karl Evang allereie i 1945. Han ville ha distriktshelsesøstret etter den same ordninga som distriktslegar. I 1947 starta det første kullet i Statens helsesøsterskole.³¹³ I 1963 vart det satsa på hjelpepleiarutdanning. Det var behov for fleire helsearbeidarar - sjukepleiarane kunne ikkje greie å gjere alt i dei nye helseinstitusjonane. Satsinga var eit samarbeid mellom dei frivillige organisasjonane og staten.³¹⁴ I fleire år støtta helselaget den nye hjelpepleiarskulen på Lærdal sjukehus.

Helselaget ville også følgje opp ideen om folkebad, og sette av pengar tenkt til eit nytt folkebad i tilknytning til skulen på Nybø. Pengefondet på 10.000 kr vart til slutt gjeve som

³¹¹ Schiøtz 2003:351

³¹² Sykepleieforeningane starta nært knytt til Nasjonalforeningen si utdanning av sjukepleiarar. Det var altså ikkje så unaturleg at Sykepleieforeningen i Leikanger vart ein del av helselaget. Sogn Sykepleieforening (fylkesnivå) vart også oppløyst i 1957 og midlane vart fordelt på Nasjonalforeningen sine lokallag i Sogn. Møteboka Leikanger Helselag 1943 - 1959

³¹³ Schiøtz 2003: 333.

³¹⁴ Schiøtz 2003: 465

gåve til bygginga av innandørs- svømmebassenget ved den nye ungdomsskulen i 1968. Gåvene til ulike formål var ikkje berre til lokale formål, men kunne også ha eit internasjonalt formål, til dømes sendte laget tepper til krigsramma i Algerie i 1962.³¹⁵ Denne typen av gåver starta laget med i krigstida. Men det internasjonale var ikkje noko som sette særleg preg på aktiviteten. Framleis var det lokale folkehelsearbeidet i bygda viktigast.

Folkehelsearbeidet hadde til dels endra karakter. Møteboka melder ikkje lengre om tuberkuløse, smitta eller sjuke. Men kampen mot tuberkulose heldt fram, no i statleg regi. Omfattande skjermbildeundersøkingar og BCG (pirquetprøvar) vart gjennomført i heile Norge på 1950-talet og 1960-talet. Skjermbildeundersøkingane heldt fram til 1972 og BCG-vaksinasjon var det påbod om fram til 1995.³¹⁶ Utover 1960-talet var det livstilsjukdommane som kom til å sette preg på laget sine innsamlingar. Hjarte-karsjukdommar var den viktigaste dødsårsaka i Norge i etterkrigstida.³¹⁷ I 1957 var Nasjonalforeningen sin visesekretær på besøk i Leikanger Helselag og hadde foredrag om arbeidet for forskning om hjarte-karsjukdommar. Han ønska at laget skulle støtta foreininga sin kampanje «Hjarteaksjonen» og det gjorde laget i heile 1960-talet. Frå 1962 kom den same aksjonen i form av den såkalla «Hjartefemmaren», selde av elevane på realskulen i Leikanger.³¹⁸ Det vart foredrag om hjarte- og karsjukdommar også i 1962 og 1964 - så då får ein tru at laget vart godt opplærde i dette temaet. Hjartesaka kom til å engasjere kvinnene i mange år framover.

Seinare på 1960-talet gav laget gåver til heim for «åndssvake», til dømes gav dei til «ånd sveikeheimen» Granlia i Balestrand, nabokommunen til Leikanger.³¹⁹ Utviklinga av psykiatrien var også ei satsing i tida, og Helsedirektoratet var ein pådrivar. I Sogn vart Luster sanatorium omgjort til psykiatrisk institusjon. Dei frivillige var også på banen. I Balestrand var det doktor Edel Martens som var drivkrafta saman med Røde Kors.³²⁰

Under heile perioden var det mange innkjøp av ulike utstyr. Det skal ikkje gjerast greie for alle dei, men eg vil trekkje fram nokre som viser utviklinga i samfunnet. I 1964 skriv den helselaget om «mørkedøden» - at det var fleire som døydde i trafikken. Laget bestilte inn

³¹⁵ Møteboka Leikanger Helselag 1960-1970

³¹⁶ Bjartveit 1997 Nasjonalt Folkehelseinstitutt «Folkehelse i Norge 1814 -2104»/artiklar i Ryymin 2009:231

³¹⁷ Døde i hjarte- og karsjukdommar auka frå 147/100 000 i 1910 til 309 /100000 i 1950. Kristiansen i Grindheim 2010:155. Anne Grp Pedersen viser at tala var endå høgare for menn – over 400/100 000 i perioden 1951 – 1955. Pedersen.(ikkje år) *Dødlighetsmønstreet i endring* ..SSB henta 28/12 2015

³¹⁸ Hjartefemmaren vart på 1970-talet til «Hjartetiaren». Møteboka Leikanger Helselag 1960 - 1970

³¹⁹ Møteboka Leikanger Helselag 1960 - 1970

³²⁰ Allkunne fylkesleksikon Granlia.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/skular/granlia-heim-og-skule/1910/77661/23 aug 2011. Dr Edel Martens var også med og starta kontrollstasjonen i Leikanger og ho var lege på stasjonen i mange år. Møteboka Tuberkuloseforeningen i Leikanger 1929 - 1943

refleksar og delte ut til barna på barneskulen. I 1963 skreiv dei om innkjøp av nye madrassar til «sjukekorgene». Dette var lange korger som sjuke pasientar låg i då dei vart frakta i drosje til sjukehuset i Lærdal. Først midt på 1980-talet fekk Sogndal eigen sjukebil og Leikanger inngjekk eit samarbeid med dei.³²¹ I 1969 kjøpte laget inn bandopptakar med trimband. I årsmeldinga skriv dei at dei hadde starta kvart møte med 20 minutt trim og at det hadde vore eit populært tiltak.³²² At det var kjekt å bevege seg var noko som hadde vore aktuelt i sporten, særleg blant menn. Trimøktene viste eit nytt syn på helse, eit syn om at det var «sundt» å bevege seg, ikkje med konkurranse, men utifrå kvart individ sine egne behov og evner.³²³ Trimminga gjorde også at laget fekk nokre yngre medlemmar.³²⁴

Laget heldt på stillinga si i bygda gjennom 50 - og 60-åra. Medlemstalet hadde auka steg for steg med 55 aktive medlemmar i 1947 til 60 medlemmar i 1958. Offisielt var det 440 medlemmar i 1958, men denne auken skjedde på grunn av samanslåinga med Sykepleieforeningen.³²⁵ Innbyggartalet i Leikanger var i 1960 2.656.³²⁶ Det var godt frammøte på både medlemsmøta og festane. Møta vart alltid starta og avslutta med ein song og av og til ein kort andakt til maten. Det var framleis ikkje meir kristeleg preg enn tidlegare, men heller ikkje mindre. Eit par gonger var dei invitert til å ha møte i prestegarden. Juletefestane og basarane var dugnader og viktige inntektskjelder for laget, men hadde også ei sosial sentral rolle i bygda, noko eg skal kome til i neste delkapittel. Laget sin kapital steig også jamt og trutt. Det var inntekter frå basarar, utloddingar på møte og sal av maiblomsten. Laget fekk også private gåver og årleg støtte frå den lokale banken.

Helselaget og Systrond Husmorlag, i denne oppgåva berre kalla «husmorlaget», utvikla eit tett samarbeid i 50- og 60-åra. Husmorlaget, som starta i 1937, hadde ikkje verksemd i krigsåra.³²⁷ Dei starta opp igjen, voks under 1950-talet og vart eit alternativ til helselaget. Men det var ikkje konkurranse som prega forholdet. Frå 1950 hadde laga samarbeid med basaren om våren. I heile 1960-talet hadde dei også juletefestane saman. Mange kvinner var med i både helselaget og husmorlaget.

³²¹ Informant nr 11, Ola A Vestrheim. Ordførar i Leikanger 1980-1982 og 1988-1991

³²² Møteboka Leikanger Helselag 1960 - 1970

³²³ Schjøtz 2003:435

³²⁴ Svartefoss 1995:43

³²⁵ Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Leikanger» 2 juli 1958

³²⁶ SSB Folketelling 1960 [.ssb.no/a/folketellinger/kommunehefter/1960/kh_1960_1419.pdf](https://ssb.no/a/folketellinger/kommunehefter/1960/kh_1960_1419.pdf) henta 13/1 2016

³²⁷ Systrond Husmorlag. Jubileumsskrift til 50-årsjubileet 1987.

Etter at aldersheimen vart bygt sette Lions i gong med turar for dei eldre, på fleire av desse turane vart også helselaget med.³²⁸ Lions, som arbeidde for å hjelpe eldre, barn og unge starta i 1968 i Leikanger og her var det menn som var aktive.³²⁹ Dette samarbeidet utvikla seg til at på 1970-talet hadde helselaget alle juletreffestane sine i lag med Lions. Ei anna foreining helselaget samarbeidde med var Aldersheimens Venner, ei foreining som hjelpte dei eldre på heimen. Av og til hadde helselaget møte saman med dei. Dertil var Leikanger Helselag på besøk til Feios helselag og Fresvik helselag, som hørte til den same kommunen. Dette viser at Leikanger fekk fleire foreiningar som arbeidde med helse. Det viser også at Leikanger Helselag hadde eit opent syn om å samarbeide med andre lag . Sannsynlegvis såg laget den praktiske fordelene med å vere i lag om arrangementa, men også at det var kjekt at fleire kunne møtast. Det kan også vere teikn på at helselaget aleine ikkje lengre samla nok med folk til arrangementa, slik dei gjorde på 1930-talet. Det kan vere personlege kontaktar som gjorde at det vart samarbeid. Til dømes var skrivar for helselaget på 1960-talet også leiar for husmorlaget. Nokon av dei aktive i helselaget kan ha hatt menn som var aktive i Lions. I samarbeidet med Lions kan det ha vore slik at både menn og kvinner opplevde det positivt å vere i lag på tvers av kjønnsgransene. Noko som også speglar utviklinga i samfunnet, med meir aktivitet der kvinner og menn møttest på felles arenaer i arbeid og fritid.

Eldreomsorgsaka skulle bli den viktigaste saka på 1960-talet. Nasjonalforeningen engasjerte seg i saka på oppfordring frå helsedirektør Evang .³³⁰ Samtidig må det seiast at lokallaga hadde hatt omsorg for dei eldre på dagsorden heilt sidan starten. To gonger, i 1955 og i 1959, sette laget av 10.000 til bygginga av gamleheim.³³¹ På den måten markerte helselaget at dei ville ha ein gamleheim i bygda. Og, det var behov for ein heim – i 1960 var seks av kommunen sine eldre innbyggjarar plassert i andre kommunar.³³² I august 1960 kom ein førespurnad frå kommunen om helselaget ville stå som byggherre. Kommunen skulle betale rentene og avdraga. Kostnaden for gamleheimen var berekna til 800.000 kr. (40.000 kr per seng). Det var slik at kommunen i denne tida ikkje fekk låne, men ein privat byggherre kunne

³²⁸ «Nasjonalforeningen gjev stønad til mange tiltak» artikkel frå Sogn Avis i (Rapport frå året 1969) i Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Leikanger» 20 feb 1970

³²⁹ Informant nr 18 Arne Rosenlund 5/2 2016. I Lions på 1960-og 70-talet var det berre menn. Kvinner kom med ut på 1980-talet. Laget dreiv med ulike sosialfremjande tiltak, men særleg ulike samkvem for dei eldre i bygda. Lokallaget er no nedlagt. Lions , eller Lions Club, er ein internasjonal organisasjon som starta i 1917 i USA. Medlemskap får ein gjennom å bli invitert til den lokale klubben.

https://no.wikipedia.org/wiki/Lions_Clubs_International, 28 des 2015

³³⁰ Berven 2000 b:20

³³¹ Dei skreiv «sjukestove»i 1955, men gamlestove i 1959. På 1960-talet stod det berre gamleheim, så det må vere det dei etterkvart ville på satse på.

³³² Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Leikanger» Rapport frå Odd Børretsen/Nasjonalforeningen 1961

få lån med lang avdragstid.³³³ I 1961 vedtok laget å vere byggherre for gamleheimen og tok på seg å stå for eventuelle underskot av drifta i tre år. Lokallaga Fresvik og Feios var også med og finansierte drifta og hadde eldre som skulle bu i den nye heimen. Tiltaket drog ut i tid, det skulle gå enda eit par år før kommunen klarte å stå som økonomisk garant for lånet.³³⁴ Først i januar 1963 kom kommunen på banen igjen og i november det same året fekk laget byggjeløyve.³³⁵ I mars 1964 markerte dei nedlegginga av den første grunnsteinen - alle dei tre laga, Leikanger, Feios og Fresvik, var representerte ved markeringa og dagen vart avslutta med fest på hotellet. I november 1964 kunne innflyttinga skje. I forkant hadde laget hatt full dugnad med tre dagar nedvasking av den nye heimen. Allereie frå første dagen var gamleheimen full.³³⁶

Nesten 20 år hadde gått før laget fekk til gamleheimen. Allereie i 1944 hadde laget gjeve uttrykk for at dei ville ha eigen gamleheim i bygda. Ein kan undre seg over kvifor laget ikkje hadde fått til dette tidlegare, fleire andre små stadar hadde gamleheimar. Ein kan tenkje seg fleire årsaker. Krigen var ein årsak, i krigstida var det ikkje høve å gå i gang med nye tiltak. Ein annan årsak kan vere at laget hadde andre prosjekt som var «hjardebarn», ikkje minst tannrøkta som laget var sterkt engasjerte i og som hadde vore ein stor utgiftpost. Det kan også vere slik at kommunen ikkje hadde pengar i perioden rett etter krigen og at laget ikkje ville stå aleine med driftsutgiftene. Det viktigaste var nok at laget ville bygge, men kostnadene var så store at laget trong tid til å samle kapital til eit så stort prosjekt. Steg for steg, gjennom perioden 1950 – 1960, kunne laget setje av pengar til ein heim og til slutt var også kommunen med i finansieringa.

Det er mykje som tyder på at bygginga av gamleheimen var eit arbeid som gav ny motivasjon til å jobbe i laget. I 1961 kan ei lese i møteboka:«(...)at bygdefolket må stå opp om å støtte laget i bygginga av gamleheimen».³³⁷ Frå denne tida kan ein sjå at helselaget byrja å skrive eigne artiklar i Sogn Avis for å mobilisere bygdefolket. Dei gjorde greie for kva dei innsamla pengane vart brukt til og at dei trong støtte til basaren for å greie underskottet på

³³³ Svartefoss 1997:34

³³⁴ Det ser ut som kommunen i starten ikkje ville satse på å bygge gamleheim. I 1961 besøkte Odd Børretsen, frå Nasjonalforeningens sentrale kontor, Leikanger i eit møte om gamleheimen og skreiv i ein rapport «etter anmodning frå formannen i Leikanger Helselag (...) å kome fordi kommunen hadde nektet å garantere for eit lån, de syntes hjemmet ble for dyrt». Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Leikanger» 1961.

³³⁵ Møteboka Leikanger Helselag 1960 - 1970

³³⁶ Sogn Avis 17/3 1964

³³⁷ Møtebok Leikanger Helselag 1960 - 1970

aldersheimen.³³⁸ Ein gamleheim var ei konkret oppgåve som mobiliserte mange i bygda. Den nye motivasjonen kom til uttrykk på fleire måtar. I 1965 hadde laget fått ein auke med 73 nye medlemmar, fleire vart aktive og laget fekk meir i medlemskontingent.³³⁹ Det var trong for ekstra midlar og fleire i bygda gav i ulike høve. Kjøpmann Johs. Husabø gav 5.765 kr i 1966. I basarinntekt var det ein tydleg auke: i 1957 gav basaren 1.807 kr og i 1962 gav den 9.000 kr.³⁴⁰ (For tydlegare oversikt over helselaget sine inntekter/finansiering - sjå vedlegg)

Ingrid Skjelbred fortel om arbeidet med aldersheimen. Ho vart med i Aldersheimens venner på slutten av 1960-talet, men fekk spørsmål om å vere med i helselaget fordi dei trengte nokre yngre aktive medlemmar. «Eg likte å jobbe for aldersheimen. Vi samla inn pengar og kunne finansiere heile kjøkkenet og møblane i peisestova i aldersheimen. Vi laga også ting sjølve til utsmykkinga.»³⁴¹

I 1969 hadde laget stått som garantist i tre år for underskotet på aldersheimen, det vart 32 086 kr. Totalt hadde laget frå 1965 til 1968 brukt 63.852 kr til heimen (inkludert midlar til piano og innreiing). I tillegg stod laget for kostnadene for legehjelp og fotpleie.³⁴² Helselaget sin innsats vart framheva i fleire anledningar framover. I 50-årsjubileet 1975 omtalte dåverande doktor Valset helselaget som «verdifulle vegvisarar for det offentlege»³⁴³ Kommunen kom til slutt på banen, stod for renter og avdrag, men det var helselaget som tok risikoen med underskotet.

4.2 Basar og dugnadsarbeid

I denne delen vil eg ta før meg dugnaden. Basarane var viktige dugnader for å få inn inntekter til laget sine ulike tiltak. Det var også andre dugnader, til dømes festane som også gav viktig inntekt, men eg kjem her til å leggje vekt på basaren som dugnad.

Basar hadde laget hatt heilt sidan starten på 1930-talet. Då varte dei i to dagar, men i 50- og 60-åra varte dei i tre dagar. Dei hadde ein basar per år. Som nemnt i kapittel 3, var arbeidet med basar noko kvinnene kunne og må ha lært tidlegare. Basaren vart oftast arrangert i samarbeid med andre lag. I denne tida arrangerte dei basarane i lag med husmorlaget. (På

³³⁸ Til dømes Sogn Avis 9 des 1963 «Kva gjer Leikanger Helselag» og Sogningen/Sogn Avis 1966 «Leikanger Helselag har 454 medlemmar» i Møtebok Leikanger Helselag 1960 – 1970. Frå 1965 bruker dei omgrepet «aldersheimen» og ikkje «gamleheimen».

³³⁹ I 1963 var det 369 medlemmar og i 1965 442 medlemmar. Kontingentinntekta var 1.326kr. Møtebok Leikanger helselag 1960 - 1970

³⁴⁰ Rekneskapsbok Leikanger Helselag 1943 – 1970 Kjøpmann «Johs» hadde daglegvarehandelen på Hanahaug.

³⁴¹ Informant nr 3, Ingrid Skjelbred

³⁴² Avisa Sogn og Fjordane 19 /2 1969

³⁴³ Avisa Sogn og Fjordane 15/9 1975

1930-talet var det oftast i lag med Sykepleieforeningen). Ein stor del av inntektene kom frå basarane. Basaren i 1964 gav 13.068kr...³⁴⁴ Dette kan samanliknast med innsamling til hjarteaksjonen som var på 1250 kr.

Basaren var eit dugnadsarbeid, eit praktisk arbeid der det var trong for at alle gjorde sin del for at ein skulle kome i mål. Ein informant, aktiv på 1960-talet, har fortalt om arbeidet: «Alle visste kva som skulle gjerast: Ordne til lokale, få ting som skulle loddast ut, ordne underhaldning, bake kaker, få folk til å sitje på basaren (ofte ungdomar eller folk dei kjente), vaske og rydde oppatt. Ingen gjekk før alt var ferdig».³⁴⁵

Det skulle ordnast med lokale, annonsering, kakebaking til servering, loddsal med gevinstar og program. Underhaldinga var ein viktig del. Oftast var det eit kulturelt innslag, gjerne musikk, og eit foredrag. I denne tida kunne foredraget gjerne vere med lysbilete eller ein film. Ein stor del av gevinstantane var handarbeid som mange damer hadde arbeid med i lang tid i forkant. I møteboka kan ein frå basaren 1964 lese: «det var gitt sa 150 gevinstar og svært mange stor fine ting. Mellom anna ullteppe, dukar, bilpledd og kaffiservise. Ein fin dokke i sognebunad sydd av Inger Drægni.»³⁴⁶

Torill Holen, fysioterapeut, var ei lita jenta i denne tida og ho fortel om helselaget sin basar: »Det var stort å gå på basar. Då møtte alle opp. Helselaget sine basarar var særleg omtykte fordi dei hadde så skikkelege ting til utlodding. Vi var spente. Resultatet av trekkinga fekk vi vite først måndagen etter. Ein gong fekk eg eit pennal, alltid var det nokon eldre mann som fekk den fine dokka.»³⁴⁷

Dugnadstradisjonen i Leikanger har gamle historiske røter, som i mange andre norske bygder. Eit døme er vatningsvegane der alle gardane måtte hjelpe til for å halde dei opne.³⁴⁸ Statsvitar Håkon Lorentzen har skrivne om dugnadstradisjonar i boka «Den norske dugnaden» frå 2011. Han skriv at dugnaden var eit bytte- og fellesarbeid, utan økonomisk kompensasjon til den som yter innsatsen. Tett knytt til dugnaden var festen, «gildet». Dugnaden vart avslutta med servering, ein fest i sosialt samvær. Ordet dugnad kjem av ordet dygd – det var ein tett kopling mellom moral og praksis. Dygden, moralen, kom først til syne i det man duger. Han skriv vidare at ein bærebjelke i dugnadstradisjonen er gjensidigheit. Den som tok imot

³⁴⁴ Rekneskapsbok Leikanger Helselag 1943 - 1972

³⁴⁵ Informant nr 2, anonym

³⁴⁶ Møteboka Leikanger Helselag 1960 - 1970

³⁴⁷ Informant nr 12, Torill Holen

³⁴⁸ Sjø Wølneberg, Siri, 1996 «Friskt vann i gamle veiter» Eit studentarbeid ved Studiar for Landskapsforvaltning og planlegging. Høgskulen i Sogn og Fjordane

arbeidskraft plikta å stille opp for givarane sjølv om det skulle gå tiår før behovet oppstod.³⁴⁹ Plikta «å stille opp» gjaldt for alle. Lorentzen meiner dermed at dugnaden bygger på egalitære verdiar.³⁵⁰ I fellesskapet, som dugnaden bygget på i bondesamfunnet, ga alle like mykje av tida si. Ingen stod over andre og alle hadde moralsk sett krav på å få hjelp. Lorentzen skriv vidare at i bondesamfunnet gav dugnaden noko til den enkelte, til dømes då det gjaldt å bygge ein låve. Når det gjeld frivillige organisasjonar så arbeider dei mot eit *felles mål*. Det er i mindre grad eit arbeid for den einskilde, meiner Lorentzen.³⁵¹ Eg undrast om ein ikkje kan sjå annleis på dette, dugnaden kan likevel vere for den einskilde. Eit eksempel viser det: Lærar og tekstforfattar Odd Njøs har stått for musikalsk underhaldning på helselaget sine arrangement i fleire tiår. I eit intervju spurte eg om han hadde gjort seg tankar om «dugnaden». Odd meinte at det alltid er lettare å få folk å stille opp når det er noko lokalt det går til - då kjem det til nytte for ein sjølv. Det lokale «tilsnittet» er viktig, at ein *veit* kva det går til (til skilnad frå om målet er meir generelt). Odd meinte her både dugnadsarbeidet og det å gi midlar. Med eit mål som skal hjelpe bygdefolket kjem midlane til gode for fellesskapet, men også for den einskilde, til dømes kontrollstasjonen og aldersheimen.

Informant Ingrid Skjelbred la vekt på det praktiske arbeidet: «Det var fleire dugnader før. Alle stilte opp, det var kjekt å arbeide i lag.» Ingrid samanlikna med korleis ho opplever at det er i dag, at verdiane hadde endra seg. «Ein gjorde ting, skulle ikkje ha pengar for det. No skal alle ha betalt. Alt skal koste pengar.»³⁵²

Det praktiske arbeidet i dugnaden legg fleire av informantane vekt på. «Ein måtte ikkje vere redd for å arbeide.»³⁵³ Ein måtte arbeide skulle ein få pengar til laget. Som nemnt var det gjort handarbeid i forkant. Basararbeidet starta allereie dagen etter ein basar var slutt. Då starta mange damer på neste handverksarbeid som skulle bli lodda ut til neste basar.³⁵⁴ Dertil kom planlegginga og deretter det praktiske arbeidet i basardagane. I arbeidet på sjølve basardagane var det mange hender som måtte til. Arbeidet var sosialt integrerande. Det var ein måte å møtast på samtidig som ein gjorde ein innsats.³⁵⁵

Pliktkjensla, som Lorentzen tek opp, var ein side av motivasjonen. Dette kom fram i det praktiske arbeidet som informanten, som vil vere anonym, fortalde om ovanfor. Ho la til at

³⁴⁹ Lorentzen 2011:23

³⁵⁰ Lorentzen 2011:41

³⁵¹ I telefonintervju med Håkon Lorentzen 20/1 2015

³⁵² Informant nr 3, Ingrid Skjelbred

³⁵³ Informant nr 5, Aslaug Thy. Informantane nr 2, (anonym) og nr 3, Ingrid Skjelbred gir uttrykk for det same.

³⁵⁴ Informant nr 12, Torill Holen

³⁵⁵ Lorentzen skriv også at dugnaden kan vere integrerande. Lorentzen 2011:80

«Når folk vart spurde var det aldri eit nei. «Rekna med at det går bra» Ein sa ikkje «eg må heimatt» – nei, alle var til alt var ferdig. Vi førte vidare det som dei gamle hadde gjort før oss.»³⁵⁶ Om å føre vidare verdiar skal eg kome til seinare i kapitlet, men eg vil framheve at motivasjon handlar ikkje berre om individet sin vilje. Er ein med i ei foreining er det forventa at ein stiller opp. I helselaget var det forventa at ein sa ja til ei oppgåve og det vart forventa at ingen gjekk før ein var ferdig med arbeidet. Plikta til «å stille opp» var også ein del av motivasjonen.

I dag kan dugnaden opplevast som tvingande - ein må stille opp, men har eigentleg ikkje tid. Ein kan tenkje seg at for nokon kunne det opplevast slik også på 1960-talet, men ikkje i like stor grad som i dag. Det kan handla om tid. I dag arbeider dei fleste kvinner full tid og har oftast mykje ansvar både i jobben og heime, då er det ikkje så mykje tid og energi til å vere med på dugnader.³⁵⁷ Dertil handlar det om verdiar. Å gjere ein innsats for den eigne bygda – fellesskapsånda - var kanskje sterkare på 1950 - 1960-talet, som Ingrid gjer uttrykk for. Det kom ein trend med «individualisering» på 1980-talet. Det var ei dreining mot «individet sitt beste» med meir vekt på «sjølvrealisering» og mindre vekt på fellesskapet. Det er ikkje plass her til å utdjupe denne utviklinga, men både Selle, Wollebæk og Lorentzen har med den i litteraturen sin. Dei kallar prosessen for «egenorganisering», der ein organiserer seg for å oppfylle eigne behov og interesse.³⁵⁸

Trass i trenden om meir vekt på individet er det i dag framleis mykje dugnadsarbeid. Dugnaden er brukt i alt frå store festivalar, til å rydde fellesområda i burettslag eller til ein flytting. Metoden er brukt både av foreiningar og av einskilde «vennegjengar». Dugnaden ser ut å ha veldig god overlevingsevne. Den endrar ein del form og det kjem heile tida nye tema, men skal ein få til eit arbeid for ein billeg peng vert den mykje brukt. Særleg er den levande i bygdesamfunn.³⁵⁹

For Leikanger Helselag var basaren ein dugnad først og fremst arrangert for å få inn pengar til laget sine tiltak. Samtidig var det ikkje berre ein metode, den romma så mange fleire aspekt. Dugnaden var eit praktisk arbeid der folk kunne møtast. Det var sosialt viktig i og med at ein kunne arbeide saman. Den var også sosialt viktig for bygdefolket; basaren var ein fest både

³⁵⁶ Informant nr 2, anonym

³⁵⁷ Wollebæk/Særtrang/Fladmoe skriv at når det gjeld foreiningsaktivitet generelt kan det vere mangel på tid. Samtidig er det dei som er i jobb, og har barn i skulealderen, som er mest aktive. Wollebæk/Særtrang/Fladmoe 2015:59 og Wollebæk og Sivesind (2010) i Wollebæk/Særtrang/Fladmoe 2015:59

³⁵⁸ Wollebæk/Selle/Lorentzen 2000:80

³⁵⁹ Lorentzen 2011: 12

for barn og vaksne. I dugnadsarbeidet fanst det altså sosiale verdiar, men også egalitære verdiar, gjensidighet og plikt om «å stille opp». Verdiane var vove saman med motivasjon. Bygdefolket stilte opp, både i arbeid og med midlar, når det gjekk til lokale formål. Kvinnene i helselaget var engasjerte og med konkrete tiltak, som aldersheimen, fekk laget ny kraft til dugnadsarbeidet.

4.3 Dugande damer – individ, førebilete og motivasjon

I kapittel 2, som handlar om 1930-talet, har eg svart på ulike årsaker til kvinnene sin motivasjon utifrå å få ta i bruk sin sosiale kapital og sine individuelle ressursar. Her vil eg følgje opp dette spørsmålet, men med vekt på 1960-talet. Å få ta i bruk evner, kunnskap og erfaring kan ein seie er årsaker til motivasjon utifrå *individ*, til skilnad frå årsaker knytt til lokalsamfunnet eller organisasjonen, som ein kan kalla kontekst (men det er ikkje eit tydleg skilje).³⁶⁰ Motivasjon kunne også handle om «feltet» helse, om å få ta i bruk erfaringane sine på eit området ein hadde interesse i. Ei årsak til motivasjon kan vere at eit lag har dyktige leiarar. (ei årsak som Wollebæk, Særtrang, Fladmoe har med). Eg har tidlegare fortalt om Henriette Heiberg og Inge Leiv Husabø, to kvinner som var rørsleintellektuelle - laget sine leiarar og førebilete for dei andre kvinnene i laget. Eg vil følgje opp dette og fortelje om to kvinner som kom til å spele viktige roller i helselaget på 1960-talet. Det er ikkje lett å berre trekkje ut to kvinner fordi det var mange dyktige kvinner, men eg vil likevel framheve to som eg tenkjer hadde mykje å seie som leiarar og pådrivarar i helselaget.

I den tida aldersheimen vart bygt sat Gunhild Vangsnes i mange år som leiar. Ho hadde lang fartstid i helselaget. Gunhild hadde vore med i helselaget heilt sidan 1940-talet. I 1954 vart ho varaformann, då var ho 53 år. 1962 vart ho med i byggjenemnda for aldersheimen. Deretter sat ho som leiar i 10 år, frå 1963 til 1973. Gunhild var altså 62 år då ho tok på seg ansvaret som leiar. Gunhild var frå Leikanger. Far var smed, mor var heime. Ho gifta seg med Johannes Vangsnes frå Fresvik og starta saman med mannen fiskefabrikk på Leikanger, seinare agentur for frukt. Dei fekk tre barn. Eg har fått intervjuje eldste barnebarnet til Gunhild, Kjetil Vangsnes, som i oppveksten sin ofte var hos besteforeldra. Han fortel at det var alltid mykje folk hos besteforeldra. Det var mykje å ta seg av i huset og Gunhild var

³⁶⁰ Omgrepa individ og kontekst høyrer saman. Det er ikkje «tette skot» mellom dei. Dei kan likevel vere til hjelp for å rydde opp i ulike årsaker til motivasjon(forklart i kapittel 1). Wollebæk/Særtrang/ Fladmoe 2015:11.

«bestyrerinne». Familien hadde ofte gjester og folk som skulle vere over natta på grunn av bedrifta.

Kjetil omtala bestemora som ein raus person og at ho hadde evne til å få folk med seg. «Ho var ein sterk personlegheit», sa Kjetil. I Leikanger Helselag fekk ho brukt talentet sitt. Mannen støtta Gunhild i arbeidet med helselaget. Han seier at aktivitet var sentralt for dei begge to. Dei hadde altså bedrifta, men var også aktive i foreiningar - vid sidan av helselaget, var det sjømannsmisjonen, redningsselskapet og IOGT (avhaldsforeining). Gunhild var også med og starta gutekorpsset i Leikanger. Gunhild sin energi og iver i foreiningsarbeidet kan ein også sjå i helselaget si møtebok for perioden. Gunhild reiste på mange møte, både på fylke- og nasjonal nivå i Nasjonalforeningen.³⁶¹

Det var då Gunhild sat i helselaget sitt styre som aldersheimen vart fullført. Som formann i helselaget hadde Gunhild korrespondanse med Nasjonalforeningen. Når det såg mørkt ut med bygginga av aldersheimen fekk ho ein representant frå Nasjonalforeningen til å kome og halde møte med kommunen for å få betre framdrift i saka.³⁶² Det er tydeleg at Gunhild hadde leiarevner og fekk brukt dei i helselaget. Ho var ei dame som var engasjert, og ville yte sitt for å få til eit godt helsetilbod for dei eldre i kommunen.

Kjellaug Bøtun var i helselaget sitt styre på 1960-talet og ein viktig samarbeidspartnar til Gunnhild. Kjellaug kom frå øya Longva i Sunnmøre, der ho voks opp med far og tre søsken. Mora døydde tidleg i spanskesjuka. Faren var målar, men var også til sjøs. I eit besøk til Stabekk, på Aust-landet, møtte Kjellaug mannen sin. Under 2.verdskrigen flykta ho og mannen til Sverige. Tilbake i Norge fekk dei dottera Marit. Familien flytta, saman med svigerforeldra, til Leikanger i 1951. Mannen, som var jurist, fekk då jobb hos skattefuten.

Kjellaug var i 1959 med i byggjenemnda til aldersheimen som representant for helselaget. Ho var då 43 år. I byggjenemnda var ho med til aldersheimen stod ferdig, i 1965. Samtidig med at ho ein periode var leiar i husmorlaget, var ho også skrivar i helselaget. Skrivarvervet hadde ho i 10 år, frå 1963 til 1973. Som skrivar gjorde ho ikkje berre jobben med å skrive referat, men ho skreiv også artiklar til avisa der ho rapporterte om arbeidet med aldersheimen og andre tiltak som laget støtta. Ho formulerte seg godt og tydeleg.³⁶³ Laget hadde publisert nokre årsmeldingar tidlegare, men artiklane til Kjellaug var kortare og lettare å lese.

³⁶¹ Møtebok Leikanger Helselag 1960 - 1970

³⁶² Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Leikanger» 1961

³⁶³ Til dømes Sogn Avis 9 desember 1963 «Kva gjer Leikanger Helselag?».

I eit telefonintervju har dottera Marit fortalt om Kjellaug. Ho sa at begge foreldra var samfunnsengasjerte. Dei diskuterte ofte i heimen. Marit la til med ettertanke: «Kjellaug hadde erfart kor vanskeleg det kunne vere». Erfaringane frå oppveksten kan ha bidrege til at Kjellaug var så aktiv med helsespørsmål i både helselaget og husmorlaget. Kjellaug sin mann syntest det var viktig med likestilling, fortel Marit vidare. «Det var nok Kjellaug som disponerte løna. Det var aldrig nokon diskusjon kva ho skulle gjere med løna. Ho fekk tillit av mannen sin».³⁶⁴ I tillegg til å ha gode kunnskapar om økonomi og skriving var ho også dyktig med handarbeid, veving og broderi. Kjellaug tok ikkje yrkesutdanning, men hadde mykje å gjere som husmor og frivillig aktiv. På 1970-talet vart Kjellaug partipolitisk aktiv. I 1978 vart ho valt inn på fylkestinget for SV. Her sat ho i byggjenemnda for det nye fylkeshuset på Leikanger³⁶⁵. Som dottera viser til kan Kjellaug sin bakgrunn ha bidrege til hennar sterke engasjement. Kjellaug fekk også god støtte av mannen sin. Kjellaug hadde stor kapasitet og ein kan seie at ho var eit multitalent.

Både Gunhild (leiar) og Kjellaug (skrivar) fekk i helselaget bruk for sine leiar- og organisasjonsevner. Dei var engasjerte, la ned mykje arbeid, brukte sin sosiale kapital og greidde å mobilisere for helselaget sine tiltak i bygda.

Det var ikkje berre leiar og skrivar som kravde stort ansvar. Det var fleire kvinner som i lange periodar hadde kasseraransvaret: til dømes Ingrid Skjelbred, Mari Hegg Lund og Maja Høium. I arbeidet som kasserar måtte kvinnene vise at dei var ryddige og nøyaktige. Når ein tenkjer på dei store summene som laget handterte forstår ein kor stort ansvar det handla om (sjå kostnader for aldersheimen 63.875 kr s.80). Ingrid Skjelbred fortalde i eit intervju: «Eg kunne sitje å arbeide med helselaget sitt rekneskap og John (mannen, min kom.) sat med idrettslaget sitt rekneskap. Vi hadde så mykje meir peng i helselaget.»³⁶⁶

I eit tidlegare sitat fortalde Ingrid Skjelbred at dei var med å setje i stand aldersheimen og at dei laga ting sjølve til utsmykking av aldersheimen. Ein kan sjå at dei fekk ta i bruk kreativiteten sin i det praktiske arbeidet med heimen. På 1970-talet samarbeidde Leikanger Helselag med Sogndal Helselag. Liv Kjøstvedt, leiar for Sogndal Helselag, har fortalt at i helselaget fekk ein anledning til å få vere kreativ. Liv laga klede og utsmykkinga til underholdningane på laget sine festar.³⁶⁷ Mange damer i helselaget var flinke med handarbeid

³⁶⁴ Informant nr 15, Marit Bøtun

³⁶⁵ Fjordabladet «Fylkeshuset fyller 25 år» <http://www.fjordabladet.no/fylkeshuset-fyller-25-ar>, 24 sept 2015

³⁶⁶ Informant nr 3, Ingrid Skjelbred

³⁶⁷ Informant nr 7, Liv Kjøstvedt

og laga ting som vart selde på basarane, som nemnt ovanfor. Helselaget sine aktivitetar gjorde at kvinner fekk anledning til å vere kreative.

I det praktiske arbeidet var det ein sosial dimensjon, som eg har skrive om i delkapitlet om dugnaden. Her er det årsaker til motivasjon meir knytt til *kontekst*. Det praktiske arbeidet gav høve til å møtast samtidig som ein gjorde eit stykke nyttig arbeid. Fleire av informantane har lagt vekt på at det var viktig for å vere aktiv (sjå s.82). Wollebæk/Selle/ Lorentzen skriv følgjande om grunnar for å vere frivillig: «Det er det sosiale fellesskapet som ville savnes mest viss aktiviteten opphørte, alle frivillige sett under ett. Følelsen av samhørighet, samarbeid med andre, sosial trygghet, savn av venner man har fått i arbeidet (...)»³⁶⁸ Det sosiale fellesskapet var ei drivkraft for kvinnene i foreiningsarbeidet - ein gjorde eit arbeid i saman, fekk møte andre i bygda og vere ein del av ein sosial samanheng.

På 1930-talet og 1940-talet var tuberkulosen den sentrale saka, men folkehelsearbeidet var ein del av denne kampen. Som beskrive ovanfor heldt folkehelsearbeidet fram. Ein informant, aktiv på 1960 - og 1970-talet, svarte på spørsmålet om kvifor ho var med: «...arbeidet var lærerikt og nyttig (...) Vi fekk igjennom noko – det var konkrete resultat»³⁶⁹ Aslaug Thy, aktiv heilt frå 1937 til 1996, og fortalt om i kapittel 2, meinte at interessa var ein årsak til at ho var aktiv. Dette er eit tema som heldt fram –interessa for «feltet» helse var like aktuelt i heile laget si verksame tid.

Var det kvinner som valde å vere med i andre organisasjonar, til dømes i husmorlaget? Som nemnt på s 77 var husmorlaget eit nærliggande alternativ til helselaget. Informant Kjellaug Gjengedahl fortalde at ho vart med i husmorlaget på 1970-talet fordi dei dreiv med arbeidsstove, syng og handarbeid – dette var noko ho var oppteken av. Ingerda Fossen fortalde at ho gjekk med i husmorlaget då dei satsa på barnehage og det var eit tiltak som ho ville vere med å yte til. Desse to var berre med i husmorlaget, men mange kvinner var med i begge laga. Dei to foreiningane satsa på ulike tiltak. Husmorlaget hadde fleire aktivitetar med kreative innslag, som arbeidsstove og syng. I helselaget var det også innslag av kreativitet, men tema for tiltaka var helse, og først og fremst tiltak for dei eldre.

Organisasjonsarbeidet kunne sjåast som ei bru til å få brukt kunnskapane på «feltet «helse i det offentlege rom, skriv Elisabeth Haavet (sjå s 34). Til dels stemmer dette også på 1960-talet, meirparten av kvinnene var husmødrer. Men på slutten av 1960-talet og på 1970-talet

³⁶⁸ Wollebæk/ Selle/ Lorentzen 2000:137

³⁶⁹ Informant nr 2, anonym

var fleire kvinner i helselaget i arbeid, tre av sju i styret frå 1975 var yrkesaktive.³⁷⁰ Ein kan seie at aktivitetane i Leikanger Helselag til dels fylte eit behov som elles vart dekkja i yrkeslivet. Reidun Frimanslund fortel om mora, Dagmar Rosenlund: «Dagmar gjekk inn i laget med liv og sjel. Ho hadde ein slik stoltheit med arbeidet. Dette var jobben hennar» Dagmar kom frå Stavanger, gifta seg til Leikanger. Ho var husmor, med i styret frå 1973 og leiar i 19 år - frå 1976 til 1995.

Gjennom dei ulike verva i foreininga kunne kvinnene få ta i bruk ulike evner og kunnskap. Det praktiske arbeidet inneheldt aktivitet som oppmuntra til kreativitet.. Kvinnene i helselaget tok også i bruk sider av si sosiale kapital, som å bruke sosiale nettverk og få til samarbeid med andre lag. Gunhild Vangsnes og Kjellaug Bøthun arbeidde tett saman og var pådrivarar for fleire av aktivitetane. Arbeidet deira var med på å gjere at folk ville vere aktive i laget.

Informantane gav utrykk for at folkehelsearbeidet var lærerikt og interessant. Med helselaget sitt arbeid fekk dei fekk vere med å yte til noko som var verdifullt for mange. Det sosiale var viktig. Det var ekstra motiverande at det sosiale kunne kombinerast med det å få til konkrete resultat.

4.4 Helselaget 1970 – 2003

Dette var ei tid i opprøret sitt teikn. Det var miljøkamp, EF-kamp, sameopprør og kvinneopprør. Kvinner kom ut i arbeidslivet og dei tok høgare utdanning. Det var kamp for fri abort. I politikken tok kvinnene steget ut i partipolitikken, særleg på kommunalt nivå.

Den offentlege sektoren heldt fram å vekse, på landsbasis frå 230.000 årsverk i 1970 til 570.000 årsverk i 2002.³⁷¹ I Leikanger slår strukturrasjonaliseringa til og det fører til mange færre industriarbeids-plassar. Folk fekk i staden arbeid i den veksande administrative offentlege sektoren med fylkeskommune og vegvesen. Fleire jordbrukarar hadde no gardsarbeidet i tillegg til heiltidsjobb på kontor. Utbygginga av helsesektoren med likt tilbod over heile landet heldt fram. Utviklinga vart etter kvart meir retta mot desentralisering – det var større satsing på kommunane, den såkalla primærhelsetenesta. I kommunane skjedde det

³⁷⁰ Informant nr 3, Ingrid Skjelbred

³⁷¹. Delen av totalt sysselsette – offentlege årsverk voks frå 17% til 29%, 1970 – 1993. Gran-Henriksen 2014. Antall offentlige årsverk nesten tredoblet siden 1970. <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/artikler-og-publikasjoner/offentlig-forvaltning-storrelse>

ei nedbygging av helseråda, der legen hadde hatt mest makt, og overføring av makt til dei folkevalde helse- og sosialstyra.³⁷²

Spedbarnskontrollen, som dreiv med vaksinerings, vektkontroll og rådgiving, hadde Leikanger Helselag hatt ansvar for heilt sidan 1937. I 1972 kom det ein ny lov, Helsestasjonsloven.³⁷³ Kommunane tok over arbeidet og stasjonane endra namn til helsestasjonar. I Leikanger tok kommunen over stasjonen i 1974. Det skjedde ei ansvarsoverføring frå privat til offentleg. Helselaga hadde gjort eit godt arbeid, men enkelte stasjonar var berre opne ein gong i månaden og på fleire stader i landet fanst det ikkje stasjonar. Ingvild Tjønn Hansen aktivitetskoordinator med lang erfaring i Nasjonalforeningen /Hordaland, har forklart at den



Styret hadde teke på seg bunaden til 50-års jubileet. Framme frå venstre: Rigmor Njøs og Kjellaug Bårgard. Bak frå venstre: Mari Heggland, Gudveig Njøs, Dagmar Rosenlund, Brita Haugen, lagleiar, og Ingrid Skjelbred.

kommunale overtakinga kan ha vore ein årsak til at mange helselag mista gnisten og la ned verksemda midt på 70-talet: «Dei hadde ikkje lengre den konkrete og godt forankra oppgåva i samfunnet»³⁷⁴

Men Leikanger Helselag la ikkje inn årene. Laget hadde nye planar for aldersheimen. Det same året 1974 tok laget initiativ til å bygge ut aldersheimen. Tiltaket var eit samarbeid med

³⁷² Schjøtz skriv at det skjedde ei overføring av makt frå legen til sosialsjefen (lokal nivå). Ei utvikling som hadde starta på nasjonal nivå på slutten av 1960-talet då sosialdepartementet styrka si posisjon i forhold til helsedepartementet. Schjøtz 2003:368, 372

³⁷³ Nasjonalforeningen meinte også at det offentlege måtte inn sterkare i kontrollstasjonane. Barnelege Henrik Hagelstein og foreningens visesekretær Sigrud Utkilen var engasjert i småbarna sin helse og utvikling. Det var behov for tettare kontroll og meir faglag kompetanse, helst barnepedagogar. Grindheim 2010:212

³⁷⁴ Telefonintervju med Ingvild Tjønn Hansen, Nasjonalforeningen Hordaland. 26/8 2015

kommunen. Lokallaget vart med i ei byggenemnd med sosialsjefen i kommunen som leiar. Fylkeskommunen gjekk inn og tok over den gamle heimen og laga sjukeheim i denne delen. Ei ny avdeling vart til den nye aldersheimen og stod ferdig i desember 1979.³⁷⁵

Aktivitetane stoppa ikkje med aldersheimen. 1976 tok Dagmar Rosenlund over leiarskapet. Ho skulle kome til å bli ein dyktig leiar for få i hamn neste prosjekt: eldrebustadar. Laget hadde 250.000 kr på kontoen og dei kunne finansiere eit nytt prosjekt.³⁷⁶ På eit møte i 1978 hadde ein av dei eldre i laget trekt fram ideen om eldrebustadar – eit tiltak dei hadde diskutert med Nasjonalforeningen allereie på 1960-talet, som eit alternativ til aldersheimen.³⁷⁷ Utviklinga syner at velferdstiltak, med hjelp og trygghet for dei eldre, fekk meir innslag av individtilpassing utover 1970-talet. Helselaget spurde Lions om dei ville vere med på tiltaket, og det ville dei. Eldrebustadane skulle koste 800.000 kr. Det vart eit spleiselag med kommunen. Helselaget lova å ta underskotet dei fem første åra (250.000kr).³⁷⁸

I eit brev til Nasjonalforeningen i 1983 rapporterte leiar Rosenlund om arbeidet med eldrebustadane. Ho fortalde at det tok tid å få regulert tomte og finansieringa tok også tid. Sosialkontoret stilte spørsmål om laget kunne stå som eigarar. Rosenlund fortel vidare «Det vart ein urskog å kome igjennom som tok alt for tid og krefter. Det var ein byggenemnd som har ordna med byggeprosjektet, men helselaget har likevel vore i fremste lina (...) Gjennom strevet og fortvivelsen som mange ganger ville ta overhand har vi likevel opplevd ein stor glede ved å sjå at bygget vaks for kvar dag og at folket slutta opp om tiltaket (...) Vi får stadig auga for at oppgåvene er mange. Nokre har skifta karakter, men du verden dei er der i stor munn.»³⁷⁹ Bygda heldt fram å gi til helselaget. Laget hadde pengar og dei hadde fullt med aktivitetar.

Fortvilinga som leiaren i laget skriv om kan botna i at det kommunale sosialstyret ville ta over eigarskapet til eldrebustadane. «Det var slik trong for slike husvære(..) sosialkontoret hadde betre oversikt over kven som trengte plass og stønadsordningane frå det sosiale».³⁸⁰

Sosialstyret ville bestemme kven som skulle bu i bustadane og meinte at det var kommunen som skulle vere eigar. Helselaget var mot eit slikt syn. Helselaget hadde satsa store midlar i tiltaket. Eldrebustadane var meint å bli brukt til bustadar for eldre, og helselaget hadde god

³⁷⁵ Svartefoss 1995:48-52

³⁷⁶ Nasjonalforeningne/Korrespondanse «Leikanger» 23 okt 1983

³⁷⁷ Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Leikanger» 2 jan 1962

³⁷⁸ Svartefoss 1995:53. Den endelege summen for bustadane vart 1.7 millionar, Møtebok Leikanger Helselag 1970-1983.

³⁷⁹ Nasjonalforeningen/ Korrespondanse «Leikanger» 21/10 1983

³⁸⁰ Møtebok Leikanger Helselag 1970-1983

kjennskap til deira behov. Saka kom til slutt i kommunestyret . Etter ein heftig debatt, der fleire gav uttrykk for si støtte til helselaget, vart avstemminga til helselaget si fordel.³⁸¹ Då laget hadde vore igjennom ein slik konflikt skulle ein tru at motivasjonen var låg og at laget tok ein pause, men slik var det ikkje. Som leiar Rosenlund skreiv i brevet såg ho at oppgåvene var der i «stor munn». Laget heldt fram i høgt tempo, som eg skal kome til litt lengre fram. Helse- og sosialstyret sin maktdemonstrasjon i denne tida speglar den utviklinga som Schiøtz skriv om. Ein kan her sjå at distriktslegen, som arbeidde tett opp mot helselaget, hadde mista makt til fordel for helse- og sosialstyra, som ser ut å ha hatt mindre forståing for helselaget sitt arbeid.

På 1970-talet vart kosthaldet meir og meir aktuelt. Helselaget hadde i lang tid vore engasjerte i næring og kosthald i samband med å førebygge mot tuberkulosen. Forsking hadde allereie på 1950-talet påvist at røyking, mangel på aktivitet, og mykje sukker og fett var årsaker til hjarte-karsjukdommar, men først på 1970-talet kom dei politiske tiltaka. I 1975 kom «Ernærings-meldinga», set i gang av sosialdepartementet, som la særleg vekt på at forbruket av fett måtte reduserast. Populære Ingrid Espelid Hovig følgde opp og dreiv folkeopplysning via TV/NRK om eit meir sunt kosthald.³⁸² Til Leikanger kom Liv Signe Navarsete frå Sogndal og informerte om kosthald.³⁸³ I året 1981 fekk Leikanger Helselag «Sogn og Fjordane –prosjektet» i fanget - ein kampanje om å stoppe røyking og bruken av alkohol og narkotika. Prosjektet var eit prøveprosjekt initiert av Nasjonalforeningen, og Statens Skjermbildefotografering i kampen mot hjarte-og karsjukdomane. Det vart gjennomført masseundersøkingar med skjermbilde i fylket. Samtidig var prosjektet starten på ei opplysningskampanje i samarbeid med helselaga og kommunalt helsepersonale for å få i gang førebyggande arbeid. Sogndal Helselag, med Liv Kjøstvedt som primus motor, sette preget på prosjektet i praksis. Leikanger Helselag følgde opp og hadde fleire informasjonsmøter med foredrag i barnehagen, i ungdomskulen og for gravide på helsestasjonen.³⁸⁴ Deltakinga i prøveprosjektet viser at laget følgde godt med i satsinga på helseførebyggande tiltak.³⁸⁵

³⁸¹ Sogningen/Sogn Avis 3 sept 1983

³⁸² Schiøtz 2003:409 og 435

³⁸³ Møtebok Leikanger Helselag 1983 – 1993

³⁸⁴ Sogn Avis 8 mars 1982«Aktivt år for Leikanger Helselag» (Årsmelding for 1981) og «Sogndal Helselag 1903-2003» 2003:55

³⁸⁵ Prosjektet kan vere ein del av Ingvar Hjermann sine undersøkingar som låg til grunn for doktorgraden hans om livsstilssjukdomar (frå 1981). Hjermann var lege og aktiv i Nasjonalforeningen. I samtale med Knut Henning Grepstad, som har arbeidd i staben til Sogn og Fjordane fylkeskommune sidan 1978.

Helselaget hadde ein rekordbasar på 47 540 kr våren 1983, eit beløp som viste at bygda støtta opp om laget. Framleis er det basarar med kvalitet: «hardangersaumduk, handbrodert duk i lin og stort vove teppe, men også radio/kassett bandspelar», kan laget fortelje i annonsen dagane før basaren.³⁸⁶ Årsmeldinga for 1985 fortalde om gåver på 49.300 til ulike bygdetiltak, eit av dei var til helsestasjonen som fekk 10.000 til tryggingssete for småborn i bil.³⁸⁷ Dei heldt fram med å gi store beløp til ulike formål, totalt 800.000 kr frå 1980 til 1990.³⁸⁸ Ein del av dette beløpet gjekk til eit nytt samarbeid med kommunen om eldrebustadar, i eit anna område i bygda. Helselaget gjekk inn i prosjektet med friske 280.000kr.³⁸⁹

Lokallaget var ikkje fornøgde med at ein stor del av medlemskontingenten skulle gå til Nasjonalforeningen sentralt.³⁹⁰ I 1994 ville helselaget melde seg ut av Nasjonalforeningen. Laget hadde tidlegare fått spørsmål frå Nasjonalforeningen på fylkesnivå om å selje 5000 brosjyrar, men laget ville ikkje. Det vart ofte mykje lodd og merke som skulle seljast. Laget opplevde at krava frå Nasjonalforeningen vart større og at laget fekk mindre tid og krefter til å arbeide for det som kom bygda til gode. Nasjonalforeningen svara med at det var umogleg å melde seg ut. Viss dei gjorde det skulle laget sine konto bli sperra. Etter brevveksling med fylkeskontoret og kontoret sentralt, og dertil opp til drøfting i eit par ulike møte, vart utmeldinga likevel vedteken i 1996.³⁹¹ Utmeldinga viste at laget hadde ein eigen vilje – dei var lei av styring og oppgitt over av at ein stor del av kontingenten gjekk til organisasjonen sentralt.

Trass i god lokal støtte, laget hadde problem med å rekruttere nye medlemmar. I 1981 skreiv dei: «Dei fleste husstandar i bygda er medlemmar», men det var for få som var aktive. Hausten 1983 kom ein representant frå Nasjonalforeningen og gav råd om korleis stogga minkinga - det er tydeleg at det er eit nasjonalt problem, ikkje berre i Leikanger. I laget si protokollbok kan ein lese at teikna kom allereie på slutten av 1960-talet då laget ønska å få med yngre aktive. I 1980 var det 413 medlemmar, av 2840 innbyggjarar, og i 1993 var det 374 medlemmar.³⁹² På festen i 1995, 70- årsjubileet, oppfordra laget fleire til å bli med, dei

³⁸⁶ Sogn Avis 11 mars 1982, «Mange gåver til Leikanger Helselag»

³⁸⁷ Møteboka Leikanger Helselag 1970 - 1983

³⁸⁸ «Leikanger Helselag: 800.000 kr i gåve til bygdetiltak» Sogn og Fjordane 21 februar 1990

³⁸⁹ Denne gongen stod kommunen for drifta frå starten av. Artikkel i Møtebok Leikanger Helselag 1981-1993, 17 april 1989 «Leikanger Helselag set inn 280.000 kr i bygging av eldrebustader»

³⁹⁰ Informant 8, Reidun Frimanslund

³⁹¹ Svartefoss 1995: 24, 69

³⁹² Møtebok Leikanger Helselag 1970 – 1981 og Møtebok Leikanger Helselag 1993 - 2003. SSB Folk - og bustadteljing 1980. https://www.ssb.no/a/folketelling/kommunehefter/1980/kh_1980_1419.pdf henta 14/1 2016. Frå 1979 slutta dei å gå rundt å samle in kontingenten, i staden sendte laget ut postgiroblankettar. Møtebok Leikanger Helselag 1970 - 1983

meinte yngre måtte ta over. Frå 1996 hadde laget eit «arbeidsstyre», utan formell leiar. Tidleg på 2000-talet såg laget at det ikkje var nokon som ville ta på seg leiaransvaret og måtte vedta å leggje ned verksemda. Det skjedde i 2003.

Med Dagmar Rosenlund som leiar satsa laget på å bygge eldrebustadar. På nytt mobiliserte laget lokalsamfunnet og frigjorde pengar. Ikkje berre til eldrebustadar, men til mange ulike helsetiltak. Fleire av tiltaka var for å få bukt med problemet hjarte- og karsjukdommar. Det var satsingar på sunn kost/ernæring og kampanjar mot røyking og alkohol. Arbeidet med eldrebustadane og konflikten med kommunens sosialstyre viste ei auka avstand i tanke- og handlingsmåte. Frå kommunen sin side kan ein sjå denne utviklinga som ein demokratiseringsprosess, med auka krav om planer og at kommunen måtte ta omsyn til fleire behov. Helselaget på si side opplevde det som «papirmølla» og at kommunen overstyrte dei. Helselaget vann konflikten om «eigarskap» til eldrebustadane og det syner laget sin legitimitet og støtte i bygda. På slutten av 1990-talet meldte seg laget ut av Nasjonalforeningen, eit steig ein kan sjå som auka skilnader mellom behova på sentral og lokal nivå. Laget ønskte å ta fatt på fleire oppgåver, men på slutten av 1900-talet var det vanskelegare å rekruttere nye aktive medlemmar. Kvifor, skal bli neste tema.

4.5 Medlemssituasjonen

Helselaget fekk færre aktive medlemmer, og ønskte fleire yngre aktive medlemmar. Det var eit behov å få ført vidare arbeidet til ein ny generasjon, ein overgang som er problematisk i mange foreiningar. Kva var årsakene til at helselaget mista aktive medlemmar? Tida frå 1970 til 2003 er ein lang periode og det skjedde mange ulike endringar i samfunnet. Eg vil her trekkje fram nokre punkt som kan vere årsaker til det minkande talet aktive.

Ein kan spørje seg om det hadde å gjere med *kva aktivitetar* dei dreiv med. Helselaget sine aktivitetar var tradisjonelt mykje retta mot å hjelpe dei eldre, noko som kanskje ikkje interesserer yngre menneske. Helselaget hjelpte også ungdommane i bygda. Dei hjelpte til med å finansiere nytt ungdomslokal i 1992 og i 1993 TV/video og biljardbord til det same lokalet.³⁹³ Men dei aktivitetane var ikkje praktiske, ungdommane var ikkje med og samla inn pengane. Det kan vere at det var trong for meir konkrete arbeidsoppgåver som ein kunne samlast om. I Gaupne Helselag, lengre inn i Sognefjorden, har dei greidd å få kvinner i 30-40 års alderen aktive. Her er det ei eldsjel, Asborg Leirdal Kjærvik, som har ført arbeidet vidare samtidig som laget har greidd å finne konkrete aktivitetar som har vore engasjerande for ulike

³⁹³ Møteboka Leikanger Helselag 1970-1983

aldersgrupper. Ein aktivitet Gaupne helselag i dags dato arrangerer er ein gåtur på 2 km, ein dag i veka, med loddbok. Dei har fått med barn opp til 4 klasse, foreldre og besteforeldre - alle kan vere med. Så samlast deltakarene to gonger per år, har fest og trekkjer premiar.³⁹⁴

Ein informant gav uttrykk for nye tider og endringar i samfunnet: «Det kom så mange andre aktivitetar.. ho (mor i familien, min kom.) måtte vere med barna på idrettsarrangement, mannen kanskje pendla..»³⁹⁵ Dels gav informanten uttrykk for at den nye kvardagen kravde mykje fordi både *mann og kvinne var i arbeid*. Nasjonalt, frå 1972 til 1986, auka kvinner sin yrkesaktivitet markant, frå 42% til 62%.³⁹⁶ Dels var det andre foreiningar som trakk til seg folk. Redaktør Svartefoss, som skreiv jubileumsskrifta til 70-årsjubileet (1995), meinte at det hadde vore stor innflytting til Leikanger og det kom mange andre organisasjonar i bygda.³⁹⁷ Til dømes starta det etter 1980 fire ulike grendalag i Leikanger.³⁹⁸ Statsvitar Nina Berven har omtala denne endringa: «Over tid mista dei frivillige organisasjonane fordelene de hadde hatt når det gjaldt å fortolke og formidle lokale helse- og velferdsspørsmål (----) førte til at fleire aktører etterkvart satt inne med same type kunnskap og forutsetninger som NKS og Nasjonalforeningen». ³⁹⁹ Nasjonalforeningen fekk meir konkurranse. Det kom fleire organisasjonar som arbeidde med helse og det kom organisasjonar som var retta mot spesifikke helseproblem, til dømes Norges Astma- og Allergiforbund. Undersøkingar i perioden 1986 – 1998 viser at religiøse, sosiale og humanitære organisasjonar mista medlemmar til fordel for idrett- kultur- og hobby-organisasjonar. Wollebæk, Selle og Lorentzen skriv at idrett- kultur og hobby organiserte halvparten av dei frivillige medlemmane i 1998, mens dei religiøse og humanitære hadde ein tilsvarande posisjon på 1950-talet.⁴⁰⁰ I Leikanger starta Tverrpolitisk kvinnegruppe i 1976, Leikanger pensjonistlag i 1975 og Røde Kors besøksteneste i 1981 - som kan ha vore «konkurrerende» til helselaget. Norges Idrettsforbund sine medlemstal vart meir enn dobla i perioden frå 1970 til 1999.⁴⁰¹

³⁹⁴ «Dryssar dollar over ihuga gågjeng» Sogn Avis 21 oktober 2015

³⁹⁵ Informant nr 2, anonym

³⁹⁶ Del av den totale arbeidsstyrken 15-74 år SSB «Dette er Norge» <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/.../188232> 11 juli 2014

³⁹⁷ Svartefoss 1995: 67

³⁹⁸ Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane Privatarkiv: «Lag og organisasjonar». <http://www.fylkesarkiv.no/side/søk-i-basar/?http://www.sffarkiv.no/sffbasar/default.asp?lang=nor> 2/2 2016

³⁹⁹ Berven 2000b:23

⁴⁰⁰ Wollebæk/ Selle/Lorentzen 2000:54-55, 80

⁴⁰¹ <https://www.ssb.no/a/histstat/aarbok/ht-070150-299.html>. Medlemstalet i Norges idrettsforbund auka frå 737 624 i 1970 til 1886952 i 1999

Sannsynleg auka også medlemstalet for Syril, idrettslaget i Leikanger.⁴⁰² Aldersheimens vener starta i 1965, og Lions Club i 1968 (berre menn til 1985) – men dei samarbeidde mykje med helselaget.

Eit problem kan ha vore at det vart for mange oppgåver, til mange ulike formål. Det gav eit meir utydeleg bilete når det var *behov for å profilere seg* i den aukande flora av foreiningar som kom etterkvart. På sentralt nivå ville Nasjonalforeningen stramme til talet arbeidsoppgåver for å få ein meir tydeleg profil og dei vedtok å satse på hjartekarsjukdommar og aldersdemens. Men det var vanskeleg å få igjennom denne satsinga lengre ned i foreininga. På lokalt nivå arbeidde laga framleis med mange ulike oppgåver.⁴⁰³

Sosial tilhøyrse er den viktigaste årsaka til at frivillige *held fram* med ein aktivitet (sjå s 87). Mange av dei som var med i helselaget, frå 1970-talet og framover, var kvinner i øvre middelalderen og mange hadde vore husmødrer. Dei hadde felles *livsfase*. Skulle ein ny generasjon ta over hadde det vore ønskeleg med ein ny gruppe yngre som kjende sosial tilhøyrse med kvarandre. Det kan ta tid å bygge opp og det har igjen å gjere med kva type aktivitetar, kva konkret arbeid, ein kan drive med i lag.

Færre aktive medlemmar kan også ha å gjere med det *politiske handlingsrommet*, lansert av statsvitar Berven (sjå kapittel 2). På 1930-talet var det rom for kvinneleg frivillig arbeid, men frå 1970-talet skjedde fleire endringar: Det «politiske handlingsrommet» minka for helselaget, i staden vart partigrupper og kommunestyre også arbeidsfelt for kvinner. 1970-talet og 1980-talet var tida for å ha meiningar og vise politisk engasjement. Som nemnt vart det også viktigare å vise seg i den auka konkurransen av foreiningar. Det kan vere at «å arbeide i det stille» ikkje passa så godt inn lengre. Kanskje Nasjonalforeningen/Leikanger Helselag meinte for lite, for dei ungdommane som ville engasjere seg.⁴⁰⁴ Minkinga av medlemmar kan også ha å gjere med politisk arbeid og kjønn: Det politisk arbeidet vart frå 1970-talet og utover meir kjenneteikna av at jenter og gutar arbeidde i lag, noko som ikkje var vanleg i helselaget.

Enda eit område er korleis samhandling skjer. Berven skriv at det skjedde ei auka «formalisering i samarbeidet med staten(...) ikkje så lett å gripe fatt i eit problem der og da»

⁴⁰⁵ Dagmar Rosenlund gav uttrykk for dette då dei arbeidde med eldrebustadane. Arbeidet

⁴⁰² Leikanger hadde 825 medlemmar i 2000. Vanskeleg å få tal lengre tilbake. Telefonsamtale med Erling Benjaminsen, Sogn og Fjordane idrettsforbund 3/3 2016

⁴⁰³ Berven 2000 b:25

⁴⁰⁴ Berven 2000b:24

⁴⁰⁵ Berven 2000b:27

med å få til eit konkret tiltak for ei frivillig organisasjon hadde utvikla seg til å bli meir komplisert på 1980-talet enn det var på 1960-talet. Samarbeidet med det offentlege vart meir formelt, då lokallaget sin arbeidsmåte framleis var meir uformell.

Dei konkrete oppgåvene i lokallaget hadde vore viktige for medlemmane i laget (sjå s 82 og 85), men etterkvert *tok kommunen over* fleire av dei, oftast på grunn av statlege ordningar - og det vart det færre praktiske oppgåver å samlast om. Den kommunale overtakinga starta allereie med folkebadet i 1932, og heldt fram utover 1900-talet med tannrøkta, kontrollstasjonen, aldersheimen og eldrebustadane – ein gradvis forskyving frå frivillig ansvar til kommunal og vidare til auka statleg styring som Tore Grønli og Anne Lise Seip tek opp i «Velferdstrekanten». Nasjonalforeningen hadde heilt frå starten av samarbeidd med staten og sett det som ei erkjenning at staten tok over oppgåvene foreininga hadde starta.⁴⁰⁶ Men overtakinga fekk som konsekvens at dei viktige praktiske oppgåvene forsvann, dei aktive medlemmane vart færre og lokallaga fekk store problem med å rekruttere.

Helselaget sin profil var at dei tok på seg store oppgåver og tok stort ansvar. Når det var få enkle praktiske aktivitetar igjen vart det fort mykje ansvar på dei som var aktive. Eit ansvar alt færre ville ta på seg og dermed vart det vanskeleg å få nye aktive.

Når det gjeld «å hjelpe andre», som var kjernen i helselaget sitt arbeid, fekk dette eit meir *internasjonalt* tilsnitt på 1980-talet. Mange ungdommar såg at det var tydelege behov i andre land i verda og gjekk med i organisasjonar slik som Solidaritet med Nicaragua og Amnesty International. Røde Kors greidde å fange opp ein del av denne interessa i og med at dei alltid hadde hatt ein internasjonal del i arbeidet sitt. Auka internasjonal interesse og frivillig arbeid er eit tema som Wollebæk/Selle/Lorentzen ikkje tek opp.⁴⁰⁷

Det er fleire årsaker til at Leikanger Helselag mista aktive medlemmar. Samfunnet hadde vore i sterk endring. «Husmorepoken» var over og alt fleire kvinner var i fulltidsarbeid. Dei hadde mindre tid til frivillig arbeid på den måten som helselaget hadde drive det. Det kom fleire nye foreiningar, blant dei var det nokre som var konkurrentar til helselaget. Det var eit auka behov for å spesialisere seg, men helselaget hadde ikkje gjort det, dei hadde mange ulike oppgåver. Det politiske rommet minka for helselaget og kommunen/staten tok over alt fleire av dei praktiske oppgåvene som helselaget hadde hatt. Desse praktiske oppgåvene hadde vore ei

⁴⁰⁶ Berven 2000a:111

⁴⁰⁷ Knut Kjeldstadli har skrive om «sosial movements» og her er det internasjonale synet med. Kjeldstadli i *Historier om motstand*, Helle/Kjeldstadli/Sørvoll (red) 2010

viktig base for rekruttering. Ei anna viktig årsak var sosial tilhøyrslse. Etter 1970 var dei aktive i helselaget kvinner i øvre middelalderen, med husmorbakgrunn. Eg meiner at det er ikkje så lett å berre gå inn og ta over eit arbeid i ei foreining som har sine vande måtar å gjere ting på. Dertil gjorde helselaget eit så omfattande arbeid – berre å organisere ein basar med gode gevinstar er eit krevjande arbeid. Med mange oppgåver var det eit stort ansvar å sitje i styret. Til slutt «toppa seg» problemet med at laget ikkje fann nokon ny leiar og laget vart avvikla.

4.6 Verdier og «action»

Det praktiske arbeidet prega sterkt helselaget sitt foreiningsarbeid. Organiseringa av basarane og festane var klart praktisk arbeid, men det var også arbeidet med tannrøkta, dele ut mjølk, sende gåver og handle inn utstyr. På 1960-talet var arbeidet sentrert til å få i stand aldersheimen. Kva kjenneteiknar det praktiske arbeidet i helselaget – var det ein spesiell handlingsmåte ? Eg spør også: Kva verdier var sentrale i helselaget sitt arbeid? Humanitære organisasjonar er jo kjenneteikna akkurat for å vere verdibaserte.⁴⁰⁸ Informantane gir også uttrykk for at det var viktige verdier kopla til det praktiske arbeidet. Det måtte til ytterligare studie av verdiane og handlingsmåten for å forstå kvinnene sin vilje til å gjere ein innsats.

Innleiingsvis har eg skrive om John Dewey, amerikansk filosof og hans idear om «instrumentell pragmatisme». Med pragmatisme meinte Dewey «a recognition of an inseperable connection between rational cognition and rational purpose»⁴⁰⁹ Han seier at det er eit direkte forhold mellom idé og mening. Eit sentralt moment for motivasjon er at ein har trua på saka ein arbeider for og at saka gir mening. Eg vil leggje til at pragmatisme er å reflektere over praktisk aktivitet til skilnad frå å vere praktisk (ha lett for praktiske ting.) Dewey meinte at filosofi skulle bli meir handlingsretta. Med omgrepet «instrumentell» viser han til at ideane er eit reiskap for handling.

Dewey legg også vekt på at vi menneske er sosiale vesen som treng å få vere delaktige i samfunnet. I ei sosial gruppe blir vi påverka, bekrefta og forma. I gruppa kan vi få støtte for å få omsetje idear til verkelegheit.

Så koplur Dewey det handlingsretta vitenskapssynet og den sosiale samanhengen til «action» - til det å handle, vere aktiv. Menneske ønskjer å få til ei endring og handlar.

I helselaget sitt arbeid kan ein tydeleg sjå ein direkte og initiativrik handlemåte. Eit par døme kan syne dette. Kvinnene ønska på slutten av 1970-talet å få bygt eldrebustadar. For å kome i

⁴⁰⁸ Sjå Wollebæk/Selle/Lorentzen 2000:80

⁴⁰⁹ Campell 1995:13

gang gjekk Mari Hegglund, kasserar i 1978, ned til teknisk kontor på kommunen og spurde om helselaget kunne få tomta mellom Leitevegen og riksvegen.⁴¹⁰ Ein kunne i staden ha sett føre seg ein handlemåte der ein først hadde eit møte, og så skreiv eit brev til kommunen.⁴¹¹ Handlingsmåten var enkel og retta mot å få raske resultat. Eit anna eksempel er frå 1930-talet då kvinnene ville ha ein kontrollstasjon for mødrer og spedbarn. Slik står det i eit referat frå 1937: «foreninga vil sette i gang med spedbarn og svangerskapshygiene. Formann ordnar med mål og vekt».⁴¹² Formann var då Henriette Heiberg. Mest sannsynleg er det at ho brukte sine kontaktar som styremedlem i Sogn Sykepleierforening, eller som kone til legen. Raskt fekk ho ordna med både sjukesøster, lege og «mål og vekt» til stasjonen. Rett over sommarferien var helsestasjonen i gong, med informasjonsmøte og foredrag i forkant av opninga. Kvinnene dreiv ikkje med utgreiingar og søknader. Å starte eit tiltak var lite formelt, det var berre å setje i gong.⁴¹³

Dewey skriv vidare at handlinga «the action» må vere bevisst. Han skriv at vi må spørje oss kva *verdiar* vi vil ha som grunnlag for å bygge samfunnet vårt. Verdiar som demokrati, rettferd og likeverd kjem ikkje av seg sjølv. Dei blir skapte gjennom det vi opplever, gjennom dei erfaringar vi gjer oss i livet, i samfunnet. Dewey trudde fullt ut på demokratiet og han hadde tru på at det går å gjere noko med samfunnsproblem. Han såg at det finst mykje liding og konflikhtar i samfunnet, men vi treng å gjere noko: .. «we need to act. It is only in action we can determine if the act was successful or not»⁴¹⁴

Kva *verdiar* fanst det i helselaget sitt arbeid? Kvinnene ville hjelpe andre. Dei ville hjelpe eldre, sjuke og fattige. Dei ville førebygge sjukdommar. Dette gjeld særleg dei behova som var i lokalsamfunnet, men det skjedde ei viss utviding: under krigen hjalp laget barn frå Bergen og i etterkrigstida sendte dei hjelp til flyktningar i internasjonale konflikhtar. Helselaget heldt fram med å hjelpe eldre i bygda, som vart konkretisert med aldersheim og eldrebustadar. Dei gav også støtte til ungdom og såg kva behov dei hadde. Eg meiner at til grunn for dette arbeidet, for handlingane deira, låg det tankar om rettferd - dei ville at alle skulle ha rett på eit verdig liv og dei ville stoppe liding.

⁴¹⁰ Møtebok Leikanger Helselag 1970-1981

⁴¹¹ Kanskje var ein direkte *kommunikasjon* ikkje uvanleg i ein kommune på 1970-talet, men det er ikkje det same som at kommunen sine *handlingar* var raske og direkte, noko som faktisk kjenneteikna helselaget sin handlemåte.

⁴¹² Møtebok Tuberkuloseforeningen i Leikanger 1929 - 1943

⁴¹³ Statsvitar Nina Berven skriv også at NKS og lokallaga i Nasjonalforeningen hadde ein direkte handlemåte «gripe fatt i problem der og da, for å så gjere noko med det» Berven 2000b:27

⁴¹⁴ Campell 1995:65

I foreiningsarbeidet, kan ein også sjå verdiar om at arbeidet skulle gjerast skikkeleg. Skrivar- og kasserararbeidet i laget er veldig ryddig og nøyaktig, ført i særskilte møte- og rekneskapsbøker. Alle papir er nøye organisert i mapper, heilt fram til laget opphøyret. Den skikkelege jobben gjer arbeidet oversiktleg. Referata avslører at møte/foreiningskulturen var ordentleg, med til dømes voteringar til verva i styre. Dette vart også stadfesta av informant nr 12, Torill Holen, som var aktiv på slutten av 1990-talet. Basararbeidet, med alle dei «skikkelege gevinstane», viser det same synet på arbeid. Her var det særleg handarbeidet som imponerte.

Informantane gav uttrykk for at det praktiske arbeidet hadde ei meining i seg sjølv. «Ein måtte ikkje vere redd for å arbeide.» og «Ein måtte arbeide skulle ein få pengar til laget.»⁴¹⁵ Eg tolkar det som at kvinnene gav uttrykk for verdiane i arbeidet, ein arbeidsmoral, om å gjere eit skikkeleg arbeid og å ikkje vere redd for å gjere ein innsats.

I dugnadsarbeidet fanst det verdiar om «å stille opp». Det kan sjåast som noko tvingande og negativt. Men, informantane gir meir uttrykk for resiprositet – ein dag kan det skje at ein treng hjelp og difor må ein også hjelpe andre. Dette var verdiar som lokalsamfunnet var bygt på og som alltid hadde vore heilt grunnleggjande.⁴¹⁶

Som i eksemplet ovanfor frå 1937, «forman ordna mål og vekt», viste laget ein *pragmatisk* handlemåte. Eksemplet viser også korleis Henriette Heiberg handla. Heiberg var føregangsmodell for dei andre kvinnene og verdiane hennar danna eit grunnlag for korleis laget arbeidde framover. I velkomsttalen til haustfesten 1938 sa formann Dugstad: «... mintest og fru Henriette Heiberg og det gjæva arbeidet hennar (...) vil halda fram i same leid».⁴¹⁷ Heiberg var ein pragmatikar som handla fordi ho såg det var behov for hjelp, det var ein handlemåte med «action», ei praktisk og direkte handling. Verdiane og handlemåten vart så ført vidare.

Viljen til å få til dei ulike tiltaka låg i dei nemnte verdiane. Det å hjelpe andre var ei drivkraft. Fleire informantar gir uttrykk for vilje og engasjement: «Ein får ikkje til noko viss ein ikkje gjer det sjølv»,⁴¹⁸ «Eg syntest det var så positiv ånd i laget: Dette prosjektet skal vi greie! (...) Viss ein trur at ein greier det - så gjer ein det»⁴¹⁹

⁴¹⁵ Informantane nr 2, 3 og 5, anonym, Ingrid Skjelbred og Aslaug Thy

⁴¹⁶ Sjø Lorentzen 2010: 23 og 27

⁴¹⁷ Sogn og Fjordane 19 /11 1938 «Leikanger Tuberkuloseforening»

⁴¹⁸ Informant nr 5, Aslaug Thy

⁴¹⁹ Informant nr 2, anonym

Informantane gav også uttrykk for at både dei sjølve og andre var forbløffa over kva dei fekk til, fordi dei var kvinner : Ein av informantane, Aslaug Thy, fortalde at ho møtte ein man i butikken som sa: «Skal de bygge?» Dette får de ikkje til» «Jammen fekk vi det til», svarte Thy.⁴²⁰ Ho heldt fram: «Vi var ville. Vi hugsa ikkje på at mennene ikkje var med»⁴²¹ Ei anna informant utbrast med engasjement: «...vi gjorde alt det praktiske for å lage det fint etter bygginga – vasking, rydding, interiør, gardiner. Det var store beløp - tenk at vi torde! Eg sa til mannen min – vi får ta av løningane våre - dette er så viktig»⁴²² Kvinnene var engasjerte. Dei arbeidde for noko dei trudde på, noko dei «brann for». Dei greidde å få i hamn tiltak i så stort omfang at dei overraska både seg sjølve og andre.

I det praktiske arbeidet var drivkrafta verdiar som rettferd og å hjelpe andre. Det fanst også verdiar som handlar om å stille opp og hjelpe til, som eg har skrive om i forhold til dugnadsarbeidet. Ein annan verdi er at det var ei meining i sjølve det praktiske arbeidet og i det å gjere det i lag med andre. I foreiningsarbeidet, som skrivar og kasserararbeid var det ei oppfatning om at det skulle vere skikkeleg gjort. Det var eit viktig arbeid – det dannar grunnlaget for demokratiske rørsler, og dermed grunnlaget for vårt demokrati. Helselaget sitt foreiningsarbeid var ryddig, kunne kontrollerast utanfrå, og gav dermed tillit i samfunnet. Laget hadde også ei open haldning til samarbeid med andre lag og såg at samarbeid var positivt. Filosofen Dewey sine idear set lys på korleis helselaget arbeidde. Det var ein pragmatisk handlemåte med «action». Handlemåten og verdiane vart ført vidare frå ein generasjon til neste. Den pragmatiske handlemåten og det praktiske arbeidet appellerte til aktivitet. Kvinnene i laget var engasjerte , dei hadde vilje og tru på at dei kunne få i hamn dei tiltaka som dei sette føre seg. Det praktiske arbeidet med «action», og verdiane som drivkraft, var sentrale årsaker til motivasjon.

5. Konklusjon

I dette siste kapitlet vil eg summere opp oppgåva sine hovudfunn og foreslå eit par punkt om vidare forsking. Utgangspunktet mitt var å sjå på ein frivillig organisasjon i eit lokalsamfunn og bestemte meg for Leikanger Helselag. Eg ville finne ut om årsaker til motivasjon – kva

⁴²⁰ Informant nr 5, Aslaug Thy

⁴²¹ Informant nr 5, Aslaug Thy

⁴²² Informant nr 2, anonym

som gjorde at ein dreiv med det frivillige arbeidet. For å forstå kvifor kvinnene gjorde ein innsats i helselaget undersøkte eg arbeidet gjennom følgjande tilnærmingar, som også dannar grunnlag for problemstillingane mine: saka/tuberkulosen og folkehelsearbeidet, det praktiske politiske arbeidet, den sosiale dimensjonen, lokalsamfunnet og verdiar. Eg undersøkte også motivasjon utifrå om kvinnene kunne ta i bruk evnene sine og kva rolle leiarar hadde som førebilete. Til sist svarar eg på kva det hadde å seie at laget høyrde til ei rørsle.

Tuberkulosen, folkehelsearbeidet

Leikanger Helselag arbeidde for å få stopp på tuberkulosen. Men på 1930-talet var det få tuberkuløse i Leikanger, berre 5-6 sjuke. Likevel var kvinnene engasjerte og laget fekk stor støtte. Studiane mine viser at det var frykt for at bygda kunne bli meir ramma og kvinnene i Leikanger Helselag ville demma opp for sjukdommen. Til trass for at det var få sjuke var det behov for å få hjelpe dei som var. For å forklare motivasjonen må ein også kople lokallaget til rørsle. Helselaget var ein del av ein stor rørsle som mobiliserte mot tuberkulosen, ein nasjonal dugnad med foreiningane Nasjonalforeningen ,NKS og Røde Kors. Det fanst allereie fleire lag i Sogn og Fjordane som var aktive i kampen mot tuberkulosen, før Leikanger Helselag var starta. Kvinnene i Leikanger Helselag ville gjere det dei kunne for den store saka, for å hjelpe bygda og fordi dei var ein del av ei rørsle.

Laget satsa på fleire tiltak for å førebygge mot tuberkulosen. Dei helsefremjande tiltaka var folkehelsearbeid. Studiane mine viser at kvinnene i laget var bevisste på at det var folkehelsearbeid frå starten av verksemda. Dei arbeidde for folkehelsa, der arbeidet mot tuberkulosen var prioritert. Etter at tuberkulosen vart nedkjempa, i 1946, heldt folkehelsearbeidet fram. Det var då med sikte på å gjere ein innsats mot hjarte- og karsjukdommar, dertil å oppretta ulike velferdstilbod, særleg for eldre.

Kvinnene i helselaget hadde engasjement for folkehelsearbeidet. Dei hadde interesse i området helse, eller for å ta i bruk Pierre Bourdieu sitt omgrep - helse var deira «felt». Helse var noko «nytt», basert på eit vitskapleg syn, og kvinnene ville følgje med – vere moderne. Materialet viser at laget sette seg inn i nytt praktisk helsearbeid, dreiv med opplysningsarbeid og følgde godt med i utviklinga i synet på helse. Ein sentral årsak til deltaking var at dei hadde ei interesse for området helse og dei hadde trua på at dei kunne gjere ein forskjell.

Kvinnene i helselaget arbeidde utifrå tanken om sosial rettferd – det var eit grunnleggjande motiv at dei som trong hjelp skulle få det. Dei ville hjelpe dei i bygda som var fattige og sjuke, også dei som ikkje var tuberkuløse. På 1930-talet var det større skilnader i samfunnet -

det var fleire fattige familiar. Kvinnene hjelpte fleire familiar med gratis tannrøkt til barna. Dei hjelpte også familiar med klede og ekstra næring. Denne hjelpa dreiv dei også med under den andre verdskrigen, då laget greidde å halde fram med aktivitetane sine. Krigstida gjorde at helselaget tydlegare fekk stadfesta kor viktig hjelpa deira var i lokalsamfunnet.

Leiar Henriette Heiberg tok i 1932 initiativ til å starte tannrøkt for skulebarna Leikanger, eit hygienetiltak i kampen mot tuberkulosen. Tannrøkt fanst ikkje frå før i kommunen, og tilbodet fanst berre i tre av 38 kommunar i fylket. Heiberg hadde personlege opplevingar og kunnskap som gjorde at ho var sterkt motivert til å få på plass dette tilbodet. Tannrøkta dreiv laget med i 16 år og var då den største utgiftsposten.

Dei to initiativtakarane, Heiberg og Husabø, var både aktive i helselaget og Sogn Sykepleieforening, ei foreining som rekrutterte sjukesøstrer til Sogn. I Sogn Sykepleieforening var Heiberg leiar frå 1921 til 1935. Med denne erfaringa hadde Heiberg god oversikt over helsebehovet i regionen. Ho hadde også tett korrespondanse med generalsekretæren i Nasjonalforeningen i dette arbeidet. Samtidig fekk ho støtte til å gjere ein innsats mot tuberkulosen i Leikanger Helselag. Det var altså eit nært samarbeid mellom Sogn Sykepleieforening og Leikanger Helselag. Den parallelle aktiviteten viser kor aktive dei to kvinnene var. Det må også ha vore ein viktig ressurs for helselaget å ha ein leiar med direkte kontakt inn mot Nasjonalforeningen på nasjonalt nivå.

Eit helsepolitisk arbeid

Studien viser at det fanst rom for kvinneleg helsearbeid, eit fenomen som statsvitar Berven kallar det politiske rommet. Det var akseptert at kvinner dreiv med helsefremjande arbeid, i helselaget kunne kvinner drive med politisk arbeid. Partipolitikken var mennene sin arena. Det var først på slutten av 1960-talet at kvinner i Leikanger vart med i partipolitikken. På 1930-talet tok kommunen og staten få initiativ på helseområdet. Det var behov for helselaget sitt arbeid – det var krisetid og tuberkulosen var framleis ikkje nedkjempa. Berven brukte omgrepet det politiske rommet på 1950-60-talet, men det har vore fruktbart å bruke det også for perioden 1925 – 1940.

Dei konkrete tiltaka handla om praktisk arbeid der det var trong for mange hender og som det var lett å vere med på. På 1930-talet var det tiltak i førebygginga mot tuberkulosen. På 1960-talet var aldersheimen det mest sentrale tiltaket, men også tiltak mot hjarte- og karsjukdommar. Det var behov for hjelp til å organisere sjølve tiltaka og det var behov for

hjelp til basarar og festar, både før og under arrangementa. At arbeidet var prega av konkrete tiltak, praktisk arbeid, var ein årsak til at folk vart med i det frivillige arbeidet.

Studien viser at helselaget sette i gang viktige velferdstiltak, som folkebad, tannpleie, spedbarnkontroll, aldersheim og eldrebustadar. Leikanger kommune tok, med hjelp av statlege midlar, over tiltaka. Det er akkurat som Seip legg vekt på i «Velferdstrekanten» og Grønlie med «Velferdskommunen». Utover 1960-talet vart det meir vekt på «den statlege sida» i trekanten. Staten la sterkare føringar og gjennomførte reformer. Det var behov for meir lik fordeling over heile landet, dermed meir statleg styring over kommunane. Det skjedde altså ein stegvis overgang frå frivillig/kommunal til statleg styring av velferdstiltak.

Den sosiale dimensjonen

Til det praktiske arbeidet høyrer den sosiale dimensjonen. Det praktiske arbeidet inviterte til sosial omgang. Ein kunne møtast, og samtidig gjere eit stykke nyttig arbeid. I helselaget hadde kvinnene eit arbeidsfellesskap. Fleire informantar har stadfesta at dette var heilt sentralt for å vere med i laget. Dei informantane var aktive på 1960-talet, men det same kan også gjelde for 1930-talet. Både foreiningsarbeid, det praktiske arbeidet og arrangement, basarar og fester, var viktige sosiale arenaer der det var kjekt å møtast.

På den sosiale arena skjedde sosial integrering. Å vere aktiv medlem i helselaget var ein måte å bli integrert i bygda på - for dei som var født og oppvaksne i bygda, men også for dei som var innflyttarar. Både Henriette Heiberg, leiaren på 1930-talet, og fleire aktive medlemmar på 1960- og 1970-talet kom utanfrå. Gjennom å engasjere seg i helselaget kunne dei lære folk å kjenne i bygda.

Studiane mine gav ikkje svar på om det gav sosial status å vere med i helselaget. Det er eit tema som det ikkje var lett å spørje informantane om og det var ikkje råd å finne noko om det i dei skriftlege kjeldene. Når det gjeld sosial bakgrunn viser studien at på 1930-talet til og med 1950-talet var kvinner med variert bakgrunn med i laget. Det var både husmødrer, dei som dreiv eiga næring, dei som var bondekoner, lærarar og dei som var vaske- eller butikktilsette. I denne perioden var det altså «låg terskel» for å vere med i helselaget. Sosial bakgrunn til mennene til kvinnene i laget har eg ikkje hatt anledning å sjå på. På 1960-talet og 1970 -talet har eg sett på yrkesaktivitet i laget sitt styre. I denne perioden var mange husmødrer, men andelen yrkesaktive, som ikkje var pensjonistar, auka utover 1970-talet.

Lokalsamfunn og verdier

Gjennom at det praktiske arbeidet var organisert på frivillig basis, som dugnader, kom det tidleg fram i intervju mine at det var knytt verdier av plikt til dette arbeidet. Det handla om forventningar om «å stille opp» for lokalsamfunnet. Til motivasjon var det kopla kjensler av plikt. Når ein vart med i foreininga var det forventa at ein var med i det praktiske arbeidet fullt ut. Plikta til «å stille opp» var egalitær, den gjaldt for alle. Det er lett at plikt i vår tid vert tolka i negativ tyding, men informantane gir uttrykk for at det fanst eit behov å få vere til nytte, å yte til lokalsamfunnet. Informasjonen er i samsvar med Lorentzen sine studiar om dugnaden. Dugnadsinnsatsen hadde sine røter i lokalsamfunnet sine historiske tradisjonar om å stille opp for kvarandre. Gjennom å stille opp for helselaget sitt arbeid støtta ein velferdstiltak til bygda. Statsvitarane Wollebæk/Særtrang/Fladmoe legg, i studiane sine, lite vekt på at motivasjon i frivillig arbeid kan vere knytt til kjensla av plikt til lokalsamfunnet, men eg har funne at pliktkjensla spelte ei sentral rolle.

I organiseringa av tiltak var handlemåten i helselaget direkte, praktisk og lite formell. Helselaget sin handlemåte var fokusert på «action» - den var retta mot å få resultat. Handlingane var bevisste, basert på verdier om rettferd og å hjelpe andre. Denne handlingsmåten, tydeleggjort med filosofen Dewey sine idear om pragmatisme, kan ein sjå gjennom heile laget sin verksamme tid. Den direkte handlingsmåten, saman med dei konkrete tiltaka, var ein årsak til at kvinnene ville arbeide i helselaget.

Kvinnene i helselaget fekk tidleg tillit i lokalsamfunnet. Tillit i lokalsamfunnet bidreg til at det er grunnlag for rekruttering. Laget vart raskt det største laget i Leikanger. Festar og basarar var godt besøkte. Redaktøren i lokalavisa støtta sterkt opp om helselaget. Han rapporterte om laget sine aktivitetar og løfta fram tema om helse i avisa. Den lokale banken gav i mange år støtte til helselaget.

Heilt frå starten av var helselaget bevisste på at dei måtte få samle inn midlar til å finansiere tiltak. Innsamlinga av midlar var ein sterk drivkraft i laget. Innsamlinga var direkte knytt til arbeidet for «saka» – å få stoppe tuberkulosen, og seinare å få gjennomført andre tiltak i folkehelsearbeidet. Innsamlinga skjedde på mange måtar, men dei store summene gav basaren som laget dreiv heilt frå 1932 til 1997. Lokalsamfunnet støtta opp med midlar og med arbeidskraft til dugnader. På 1930-talet var det eit behov å få midlar til helsetiltak, det var vanskelege tider og knapt om midlar i kommune og stat. Gjennom helselaget sitt arbeid vart midlar frigjort, som elles ikkje skulle ha kome til handa. Denne frigjerings av pengar heldt

fram. Under krigsåra auka til og med dei innsamla midlane. På 1960-talet samla helselaget inn midlar for eit konkret tiltak som aldersheimen og på 1980-talet til bygginga av eldrebustadar.

Individ og damer som førebilete

Den individuelle motivasjonen kunne dreie seg om å ta i bruk ulike evner. I helselaget kunne det handla om å lage handarbeid til basarane, lage mat til festar eller å organisere underhaldinga – kreative utfordringar. På 1960-talet var det til dømes å setje i stand aldersheimen med utsmykking og inventar. Andre evner gjekk ut på å ta ansvar som leiar, det handla om å organisere, bruke talarevne og evna til å samarbeide med andre foreiningar. Skrivarvervet baud på utfordringar om formidling og kasseraren hadde ansvar for store midlar. Kvinnene kunne ta i bruk ulike sider av seg sjølv, det var bruk både for dei som ville vise ansvar og dei som ville vise kreative evner. Særleg i ein tid då mange var husmødrer gav helselaget kvinnene anledning til å ta i bruk evnene sine, lære noko nytt og få merksemd.

Eit godt leiarskap er ein faktor som kan forklare kvifor folk blir aktive, også framheva av historikar Bengtsson og statsvitarane Wollebæk/Særtrang/ Fladmoe. Leikanger Helselag hadde mange gode leiarar – eg har skrive om nokre av dei. Leiar Henriette Heiberg la eit grunnlag for korleis laget skulle arbeide – pragmatisk handling, trua på at ein kunne hjelpe andre og at arbeidet skulle gjerast skikkeleg med protokoll og kassabokføring. Ho var eit førebilete for laget. Andre leiarar følgde opp. På 1960-talet greidde leiar Gunhild Vangsnes og skrivar Kjellaug Bøthun å mobilisere for bygginga av ein aldersheim. Dei tok i bruk lokalavisa for å spreie budskapet og for å få støtte av lokalsamfunnet. På 1980-talet tok Dagmar Rosenlund på seg eit stort ansvar i å leie jobben for å få etablert eldrebustadar. Kasserarane tok eit stort ansvar i å forvalte økonomien - det vart etterkvart store summer å halde styr på. Det var mange kvinner som gjorde ein stor innsats, men det måtte vere nokre personar som tok på seg meir ansvar, førte an, og hadde evne til å få med seg andre.

Rørsla

Leikanger Helselag var del av ei rørsle, som utifrå Kjeldstadli sine punkt kan definerast som ei folkerørsle. Den samanhengen meiner eg må vere med for å ein skal forstå kvinnene sin motivasjon. Det var ei folkerørsle som mobiliserte i kampen mot tuberkulosen. I Leikanger starta Henriette Heiberg helselag, også i Fresvik. Kvinnene kalla sjølv kampen for «striden mot tæringa». Nasjonalforeningen, NKS og Røde Kors starta ein nasjonal dugnad og meinte at det måtte finnast lag over heile Norge. Leiarane ville ha ein stor rørsle, men det var ikkje noko sjølvsgatt at det skulle skje. Ein viktig årsak til at rørsla voks kan ha vore at mange

kvinner i mange små bygder viste eit sterkt engasjement. Dei tok kampen på alvor, mobiliserte og viste handlingskraft.

Det har vore ein diskusjon om rollene til legar og leikmenn (med kvinner i majoritet) i Nasjonalforeningen. Det har vore sagt at legane «gjekk foran» og styrde over kvinnene. Materialet mitt viser at kvinnene starta foreininga og styrde heilt sjølvstendig innhaldet i aktivitetane. Men dei hadde god støtte av leiinga, særleg av lege og generalsekretær Birger Øverland. Det kom også kritikk om at den nasjonale leiinga ikkje tok nok omsyn til lokallaga. På 1940-talet skjedde ei omorganisering, godt drive fram av nestleiar Marta Gladvet-Prahl. Nasjonalforeningen vart meir demokratisk og «nærma» seg lokallaga. Målet vart å satse på eit breitt folkehelsearbeid – den linja som lokallaga hadde drive med heile tida, vann fram.

Viljen til å arbeide for folkehelsa heldt fram, rørsla heldt fram med å vekse, også etter at tuberkulosen var slått tilbake. Veksten i medlemstala nasjonalt toppa seg på 1960-talet, for så å gå nedover utover 1970-talet. I Leikanger gjekk medlemstalet ned først midt på 1980-talet.

Medlemssituasjonen i Leikanger Helselag

Leikanger Helselag vart avvikla i 2003. Det vart mange årsaker til det: laget fekk konkurranse av andre frivillige lag, det politiske rommet minka, husmortida var over og fleire kvinner gjekk ut i heiltidsarbeid. Forskarar legg vekt på at det skjedde ei auka individualisme og mindre vekt på innsats for fellesskapet. Eit problem var at på 1990-talet hadde laget færre av dei praktiske oppgåvene som hadde vore ei viktig rekrutteringsbase. Tiltaka, med det praktiske arbeidet, vart overteke av kommunen. Ei anna årsak var at det ikkje var lett å gå inn og ta over eit lag som hadde eit så stort økonomisk ansvar, særleg var det ekstra vanskeleg å få nokon å ta over leiarvervet.

Frivillig arbeid og ny motivasjon

Kvinner sitt frivillige helsearbeid har vore marginalisert, som Berven viste. Det har ikkje vore sett på som eit sentralt arbeid i velferdspolitikken, særleg ikkje i den nasjonale politikken. I Leikanger har helselaget hatt stor støtte, sannsynleg har det vore likeins også i mange andre små lokalsamfunn. Den eldre generasjonen veit kva innsats helselaget har gjort - men kva med den yngre generasjonen? Det kan vere at mange ungdommar i dag ikkje veit at aldersheimen på heimlassen kanskje var eit frivillig helselag som sette i gang. Ungdommar treng å få høyre meir om kvinner sin frivillige innsats i bygginga av velferdsstaten.

Frivillig arbeid er på nytt aktuelt. Hausten 2015 gav flyktningstraumen ny motivasjon for frivillig innsats. Frivilligsentralane fekk eit nytt oppsving. Fleire nye foreiningar vart danna for å hjelpe flyktningane. Folk stilte opp på dugnader for å stelle i stand lokalar. Her møttest både internasjonal solidaritet og arbeid for lokalsamfunnet. Det ser ut som om det individualistiske synet vart utfordra. Det kan vere at godheita, det å hjelpe andre, framleis står sterkt i samfunnet. Folk vil vere med å gjere noko, gjere ei forskjell.

Vidare forskning

Det har vore lite litteratur å finne om frivillig arbeid i lokalsamfunnet, om kvifor og korleis folk har stilt opp for bygda si. Det kunne undersøkast meir om *møtet* som skjedde mellom dugnadstradisjonen på landsbygda og foreiningsliv/ «nasjonal dugnad» - kva det har hatt å seie for det frivillige arbeidet.

Folkerørsler og kvinneengasjement i kampen mot tuberkulosen kunne det forskast meire på. I materialet har eg sett at det skjedde ei rask vekst av lokallag og at kvinnene vart påverka av kvarandre, men korleis dette skjedde hadde vore interessant å lese meir om. Det kan gjerast ein breiare studie, men også fleire studiar av lokale lag. Som studien min viser, har lokalhistorie viktige bidrag å gi til nasjonale fenomen som folkerørsler.

6. Abstract

This master thesis deals with a local voluntary association called Leikanger Helselag, which was founded in 1925. It was part of the Norwegian Association for Combating Tuberculosis. (Today the National Association for Public Health.) This association, together with The Norwegian Women Sanitary Organisation, NKS, and the Norwegian Red Cross, formed a grand movement which fought tuberculosis – an illness which killed 7000 people per year in the early twenties. There were local associations in the whole Norway, trying to prevent the spreading of tuberculosis, and the active members were mostly women.

The thesis investigates why the women wanted to participate in this activity - what their motivation was. There were few tubercular cases in the town of Leikanger. Despite this, the women mobilized and the association grew until it was the largest in Leikanger in the 1930's. Leikanger Helselag initiated mother- and infants control, dental care and distribution of milk, a nutrition measure. They also founded institutions like a public pool, a nursing home and elderly housing. The women collected big sums to finance these activities. The measures became an important part of the Norwegian welfare system. The study follows the local association from 1925 until it ended in 2003 – a long period of initiatives and activities.

7. Litteratur og kjelder

Alver, Bente Gullveig (red) Tove Ingebjørg Fjell og Teemu Ryymin. (2013) *Vitenskap og varme hender. Den medisinske markedsplassen i Norge frå 1800 til i dag*. Scandianvian Academic Press Oslo

Avdem, Anna. 1985 «Bondekvinna og hamskiftet» i *Kvinnernes kulturhistorie* Kari Vogt m fl (red) Bind 2,

Avdem, Anna. 1985 *Oppe først og sist i seng- husarbeid i Norge frå 1850 til i dag*.

Bengtsson, Åsa. 2011 *Nyktra kvinnor. Folkbildare, företagare och politiska aktörer. Vita bandet 1900-1930*, Halmstad 2011

Bjarnar, Ove. 2001 «Sanitetskvinnene lot allting skje i stillhet – var det riktig?» artikkel i *Svekket kvinnemakt – de frivillige organisasjonane og velferdsstaten*. Nina Berven og Per Selle (red) Makt og Demokratiutredningen Gyldendal

Berven, Nina. 2000a *Frå legitimitet til gammeldagshet* av Nina Berven Rapport R0005 LOS-senteret Bergen

Berven, Nina. 2000b *Frivillig organisering, makt og demokrati* LOS-senter Notat 0014

Bjørnson, Øyvind og Inger Elisabeth Haavet 1994 «Langsomt ble landet et velferdssamfunn. Trygdens historie 1894 – 1994.

Blom, Ida. 1998 *Feberens ville roser. Tre omsorgssystemer i tuberkulosearbeidet 1900-1960.*» Fagbokforlaget

Blom, Ida. 1999 «Frivillige organisasjoner i kamp mot tuberkulose 1900-1940. En norsk-dansk sammenlikning» i *Den privat-offentliga gränsen*. Monika Janfelt (red) Nord Köpenhamn

Borchgrevink, Anne Berit. 1981 «Frå tale til skrift. Om bearbeiding av materialet» i «*Muntlige kilder*» Hogde/Kjeldstadli/Rosander

Brendehaug, Eivind. 2013 «*Mobilisering, makt og endring*» Doctoral Thesis NTNU / Trondheim

Callewaert, Staf (red) 1994 *Pierre Bourdieu – sentrale tekstar indenfor sosiologi og kulturteori*. Akademisk forlag

Campbell, James 1995 «*Understanding John Dewey* Chicago

Elstad, Ingunn og Torunn Hamran. 2006 «*Sykdom. Nord-Norge før 1940*. Fagbokforlaget

Erichsen, Rolv Werner. 1960 *Streif. Nasjonalforeningens 50-årige historie*

Fagerheim, Magne. 1990 *Fjaler Helselag 1915 – 1990* Dale

Gran-Henriksen, Bjørn 2014. *Antal offentlige årsverk nesten tredoblet siden 1970* SSB. <http://www.ssb.no/offentlig-sektor/artikler-og-publikasjoner/offentlig-forvaltning>. 6. mai 2014

- Grindheim, Jan Erik. 2010 «*I menneskets og samfunnets teneste. Nasjonalforeningen for folkehelsen 1910-2010.*» Universitetsforlaget
- Grønlie, Tore. 1991 «Velferdskommunen» i «*Velferdskommunen. Kommunens rolle i utviklingen av velferdsstaten*» Anne-Hilde Nagel (red) Alma Mater forlag
- Haavet, Inger Elisabeth. 1998 ««På trøskeln til välfärden» Taussi Sjøberg/Vammen (red). *Bokmelding i Historisk tidsskrift* nr 1.
- Hageman, Gro 2005. «De stummes leir 188-1900». *Med kjønnsperspektiv på norsk historie: fra vikingtid til 2000-årsskiftet*. Ida Blom og Sølvi Sogner (red)
- Herhjell, Olav 1990 *Helselagi i Leikanger. Utdrag av lagssoga til Fresvik helselag*. (ikkje publisert)
- Hestetun, Per Arne. 1985 «*Velferdseksplasjon og organisasjonsendring. Ei analyse av frivillige organisasjonar si rolle i arbeidet mot tuberkulosen*. Hovedoppgave i sammenlignende politikk, UiB
- Hogde, Bjarne, Knut Kjeldstadli og Gunnar Rosander «*Muntlige kilder*» 1981
- Johannisson, Karin. 1990 *Medicinens öga* Norstedts förlag
- Kandal, Ingar. 2003 *Historisk forskning, forståing og forteljing* Samlaget Oslo
- Kandal, Ingar. 2006 «Minne og mytane» i *Historisk Tidsskrift* nr 4
- Kaufmann, Geri og Astrid. 2009 «*Psykologi i organisasjon og ledelse*» Fagbokforlaget
- Kjeldstadli, Knut. 1999 *Fortida er ikke hva den en gang var* Universitetsforlaget Oslo
- Knut, Kjeldstadli 2010 «Kollektive bevegelser» i *Historier om motstand. Kollektive bevegelser i det 20. århundrede*. Idar Helle, Knut Kjeldstadli, Jardar Sørvoll (red)
- Liestøhl, Knut, Steinar Tretli, Aage Tverdal og Jan Mæhlen (red). *Kven fikk tuberkulose og var de generelt skrøplige?* Historisk helsestatistikk SSB www.ssb.no/emner/03/00/sa94/del-iv-2.pdf, henta 20/9 2015
- Lorentzen, Håkon og Line Dugstad. 2011 «*Den norske dugnaden*» Høyskoleforlaget
- Midtgarden, Torjus «John Dewey: Fridom, deltaking og offentlegheit» i «*Politisk filosofi: Fra Platon til Hannah Arendt*» Jørgen Pedersen (red), s 613 – 636, 2013rett
- Mykland, Liv og Kjell-Olav Masdalen. 1987. *Administrasjonshistorie og arkivhistorie – kommunene*» Universitetsforlaget. Ny utgåve 2003.
- Nasjonalforeningen for folkehelsen og Norske Kvinner Sanitetsforening 1960 «Sangbok»
- Nicolaisen, Else «*Bygdenes våkne, hygieniske samvittighet. Nasjonalforeningens reisesøstervirksomhet i mellomkrigstida*» Masteroppgåve i historie. UiB
- Paulsen, Janne Breimo, Johans Tveit Sandvin og Bente Vibeke Lunde «Rehabilitering som felt» *Tidsskrift for velferdsforskning*, nr 3, årgang 17, s 14 – 26 2014
- Pedersen, Anne Gro *Dødlighetsmønstreet i endring: Fra infeksjoner til livsstil*. <http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa94/del-ii-1b.pdf> (ikkje datert) henta 28/12 2015

- Risnes, Kjerstin. 2008 *Det er makt i de foldede hender...» Ein studie i Sogns Barneheim frå 1891 – 1950 med utgangspunkt i den religiøse filantropien*. Masteroppgåve i historie UiB
- Rogstad, Sofie «Kampen om eigedomsretten til tuberkulosesaken. Om å søke næring av tæring.» i *Historisk tidsskrift* nr 1, s 87-116, 1997
- Ryymin, Teemu Sakari. 2009 *Smitte, språk og kultur. Tuberkulosearbeidet i Finnmark* Scandinavian Academic Press/Spartacus forlag
- Schiøtz, Aina. 2003 «Folkets helse – landets styrke» i *Det offentlige helsevesen 1603 – 2003* Bind 2. Ole Georg Moseng, Aina Schiøtz og Maren Skaset.(red)
- Selle, Per. 2016 “Frivillighetens marginalisering” i *Tidsskrift for Velferdsforskning* nr 1
- Scott, Joan Wallach. 2004 Genus – en användbar kategori i historisk analys. I *Genushistoria*. En historiegeografisk exposé. Christina Carlsson Wetterberg (red)
- Seip, Anne Lise. 1984 *Sosialhjelpstaten blir til: Norsk sosialpolitikk 1740 - 1920* Gyldendal
- Seip, Anne –Lise. “Politikkens vitenskapeliggjøring. Debatten om sosialpolitikken i 1930-årene» *Nytt norsk tidsskrift*, nr 3, s 210 – 255, 1989
- Seip, Anne Lise, 1991 «Velferdskommunen og velferdstrekanten – et tilbakeblikk», i *Velferdskommunen*, Anne-Hilde Nagel (red), Bergen
- Seip, Anne Lise. 1994 *Veiene til velferdsstaten. Norsk sosialpolitikk 1920 -75* Gyldendal
- Skjeldestad, O.J. 2003 «Om helsearbeid i Sogndal 1830 - 1940.» i *Sogndal Helselag 100 år, 1903 – 2003*», (Jubileumsskrift).
- Skrede, Marit Anita. 2012 «Leikanger - ein kommune med stor tidsdjupn» *Systrendingen* nr 1-2
- Svartefoss, Einar. 1995 *Leikanger Helselag 1925 – 1995* Sogne-Print, Sogndal
- Try, Hans. 1985 «Assosiasjonsånd og foreningsvekst i Norge: forskningsoversyn og perspektiv»
- Wollebæk, Dag, Per Selle og Håkon Lorentzen, 2000 *Frivillig innsats – sosial integrasjon, demokrati og økonomi* Fagbokforlaget
- Wollebæk, Dag, Synne Sætrang og Audun Fladmoe. 2015 *Betingelser for frivillig innsats. Motivasjon og kontekst* Bergen/Oslo. Kan hentast på internett: <http://www.sivilsamfunn.no/Ressurser/Publikasjoner/Rapporter/2015/2015-1>
- Aarsæther, Nils 1999 «Moderne lokalsamfunn: strategiar for stadleg sosialitet» i *Lokalsamfunn og helse* Røiseland/Andrews/Eide/Fosse (red) Fagbokforlaget
- Zackariasson, Maria. 2010 « Å skape et lokalt sosialt forum» i *Historier om motstand Kollektive bevegelser i det 20. århundrede*. Idar Helle, Knut Kjeldstadli, Jardar Sørvoll (red)

Ikkje prenta kjelder:

Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane:

SFF – 95005 Leikanger Helselag

Møtebok Leikanger Tuberkuloseforening 1929 – 1943

Møtebok Leikanger Helselag 1943 – 1959

Møtebok Leikanger Helselag 1960 – 1970

Møtebok Leikanger Helselag 1970 – 1981

Møtebok Leikanger Helselag 1981 – 1993

Møtebok Leikanger Helselag 1993 – 2003

Rekneskapsbok frå 25/10 1925 – 1944 (midlar frå foreiningsmøter, liten notatbok)

Rekneskapsbok 1943 – 1970

Rekneskapsbok 1971 – 1983

Rekneskapsbok 1989 – 2003

Notatbok «Sal av julemerker og maibloomster» 1942 – 2000

Leikanger Helselag 50 år. Rapport/med historisk bakgrunn til Leikanger Helselag 50-årsjubileum 1975 i Rekneskapsbok 1971 – 1983. Forfattar: Sunniva Ese

SFF – 2001001 NKS Sogn og Fjordane

«NKS Sogn og fjordane Krinsen 50 år» Jubileumsskrift 1999

SFF – 87004 Sogn Sykepleieforening

«Beretninger» /Årsmeldinger 1921 - 1937

Forhandlingsprotokoll 1910 – 1958 (To «årsberetninger» frå 1901 og 1902 ligg i møteboka)

Regnskap 1928 – 1958

SSF – 2013138 Systrond Husmorlag

«Systrond Husmorlag 50-år». Jubileumsskrift 1987.

SSF – 100 – 007 Leikanger Kommune formannskapet Møtebok 1921 – 1937

Riksarkivet Privatarkiv (PA- 1245) Nasjonalforeningen for folkehelsen :

RA/PA-1245/Xb «Meddelelser» (foreninga sitt medlemsblad).

I fotnotane: «Meddelelser»

Rapport frå Kretsmøte for Sogn og Fjordane, Høyanger 1929 «Meddelelser» *des 1929*

«Utdrag av innberetning for 1933 frå fylkeslegen for Sogn og Fjordane om sundhetstilstanden og medisinalforholdene. Tuberkulose.» «Meddelelser» *okt 1934*

En oversikt over tuberkulosearbeidet i vårt land og de fremtidige retningslinjer og ønskemål for dette arbeide. «Meddelelser» *des 1935*

Om dødeligheten av tuberkulose i Sogn og Fjordane, av distriktslæge Hvidsten. Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose *aug 1938*

Sogn Sykepleieforening Krinsmøte for Sogn og Fjordane Fylke. Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose *aug 1939*

Krinsmøte for Sogn og Fjordane fylke.(Sogn Sykepleieforening min anm.) Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose *Des 1939*

Årsberetning for 1941. Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose *feb 1942* (nr ,årg 32)

Beretning om masseundersøkelse på tuberkulosen i Kinserdal i Sogn. Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose. *April 1942.* (nr 2, årg 32)

Årsberetning for 1942. Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose. *Feb 1943,* (nr1 årg 33)

45-årsjubileum i Sogn Sykepleieforening. Nasjonalforeningen mot Tuberkulosen for folkehelsen. *Aug 1946*

Tuberkulosearbeidet, helsearbeidet og Nasjonalforeningen. Foredrag på kretsmøtet i Kragerø 20 juni av generalsekretær Gedde-Dahl. Den Norske Nasjonalforeningen mot Tuberkulose for folkehelsen. *aug 1946* (nr 4, årg 36)

Nasjonalforeningens ekstra ordinære rådsmøte 18 til 19.aug i Stavanger 1946. Nasjonalforeningen mot Tuberkulosen for folkehelsen. *Okt 1946* (nr 5, årg 36)

Fru Glatved-Prahls foredrag på landsstyremøtet september 1948. Nasjonalforeningen mot Tuberkulosen for folkehelsen. *Okt 1948*

PA – 1245 serie Dd 1945-1984 Nasjonalforeningen /korrespondanse «Leikanger»

I fotnotane: Nasjonalforeningen/korrespondanse «Leikanger»

Rapport skriven til Sogn Sykepleieforening sitt 50-årsjubileum i 1951.(ikkje datert meir)

Brev (bestilling av brosjyrar) frå formann Borgny Arnesen til Nasjonalforeningen/kontor 23 *april, 1949.*

Brev frå Brita Husabø 10 januar 1951. Spørsmål om å få publisert årsmeldinga frå 25-årsjubileet i medlemsbladet.

Brev (om årsavgifter) frå Nasjonalforeningen /kontoret 2 juli 1958.

Brev (om årsavgifter) frå Synneva Ese til Nasjonalforeningen/kontoret 5 juli 1958.

Brev frå Fredrikke Vogt Lorentzen/Nasjonalforeningen til Sunniva Ese 2 juli 1958.
Opplysningar om auka medlemstal.

Rapport frå Odd Børrestad/Nasjonalforeningen sitt kontor om aldersheimen i Leikanger 1961. (ikkje datert meir)

«Leikanger Helselag gjev stønad til mange tiltak» artikkel Sogn Avis. I 20 feb 1970 i

Brev (om eldrebustadar)frå Dagmar Rosenlund til Nasjonalforeningen/kontoret 21/10 1983.

Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Henriette Heiberg» (Korrespondanse mellom Henriette Heiberg og Dr B.Øverland 1929 - 1934)

I fotnoter: Nasjonalforeningen/Korrespondanse «Henriette Heiberg

Db-0016

Brev frå Henriette Heiberg til Dr B.Øverland «Kjære doktor..» 20/11 1929

Brev frå Johan Brun til Henriette Heiberg 2/12 1930

Brev frå Henriette Heiberg til B. Øverland «Folke og skolebad i Holum skolekreds, Leikanger i Sogn.» 19/3 1931

Brev frå Henriette Heiberg til B. Øverland «Oversender hermed beretningen ..9/12 1932

Brev frå Henriette til B.Øverland. « I det jeg oversender s. Gyda Pettersens beretning...» 28/4 1931

Avisartikkel «Fra Leikanger» underteikna Henriette Heiberg (ikkje datert) 1931

Db-0024 «Utdrag av fylkets Tuberkulosenevnds protokoll etter møte i Bergen 2 februar 1933» 2/2 1933 (signert Henriette Heiberg)

Brev frå Dr B. Øverland til Henriette Heiberg «Til Fru distriktslæge..» 24/6 1933

Db-0031

Brev frå Dr B. Øverland til «Fru distriktslæge Heiberg» 24.okt 1934

Aa-0001 Nasjonalforeningen/ «Rådsmøter» 1922 – 1935

Nasjonalforeningen Rådsmøte i Bodø 3-4/7 1933

Nasjonalforeningen Rådsmøte i Oslo 1935

Leikanger Kommune

Referat frå Leikanger formannskap 30/8 1983, sak 148, Formannskap møtebok 1981-1983

Referat frå Leikanger Kommunestyre 31/8 1983, sak 84 og 85, Kommunestyret møtebok 1983 til juni 1989

Prenta kjelder - Avisartiklar

Tveit, Ivar, «Fru Henriette Heiberg» Sogn 26/7 1935

Tveit, Ivar «Leikanger Tuberkuloseforening held 10-årsfest». Sogn 19/11 1935

«Sogn Sjukepleiarforening» Sogn og Fjordane 18/6 1937 (ikkje forfattar)

Walaker, Inga «Nasjonalforeningens husstelllarinne» Sogn og Fjordane 3/9 1937

Tveit, Ivar «Leikanger går i brodden» Sogn og Fjordane 4/11 1937 (start av spedbarnskontroll)

«Leikanger Tuberkuloseforening» Sogn og Fjordane 5/11 1938 (forf. er truleg Ivar Tveit) (det gjeva arbeidet hennar)

Tveit, Ivar «Ein gild fest» Sogn og fjordane 5/12 1939

Fosshagen, Hans «Systrond» Sogn og Fjordane 20/10 1939

«Ein gild fest» Sogn og Fjordane 5/12 1939 (forf. er truleg Ivar Tveit) (250 – 300 var med)

Tveit, Ivar «Henriette Heiberg 70 år.» Sogn og Fjordane 16/10 1945

«25-års høgtid i Leikanger Helselag» Sogn og Fjordane 21/11 1950 (forf. er truleg skrivar i Leikanger helselag)(alle dei sju er nemnde)

«Leikanger Helselag har utbetalt 63.800 til Aldersheimen» Sogn og Fjordane 19/2 1969 (forf. er truleg skrivar i Leikanger Helselag)

Svartefoss, Einar «Leikanger Helselag heldt stilfull fest» 50-årsjubilet S/SA 15/9 1975

«Aktivt år for Leikanger Helselag» (Årsmelding for 1981) Sogn Avis 8/3 1982 (ikkje forfattar)

«Mange gåver til Leikanger Helselag» Sogn Avis 11/3 1982 (ikkje forfattar)

«Sosialstyret indirekte og DLF-representant Vangsnes direkte til åtak på friviljukt omsorgsarbeid i bygda.» Sogningen/Sogn Avis 3/9 1983 (ikkje forfattar)

«Leikanger Helselag: 800.000 kroner i gåve til bygdetiltak» Sogn og Fjordane 21/2 1990 (ikkje forfattar)

Svartefoss, Sigrid «Dryssar dollar over ihuga gågjeng» Sogn Avis 21/10 2015 (om helselaget i Luster)

Avisartiklar i Leikanger Helselag sine møtebøker (SSF -95005):

«Kva gjer Leikanger Helselag?» 9/12 1963 i Leikanger Helselag Møtebok 1963- 1969

«Grunnstein nedlegging på Leikanger gamleheim» 17/3 1964 I Leikanger Helselag Møtebok 1963 – 1970

«Leikanger Helselag har 454 medlemmer. Laget skal halda basar til å dekkja underskotet på drifta av Aldersheimen.» *mars 1965* i Leikanger Helselag Møtebok 1963 – 1970

«Leikanger Helselag fekk mykje ros og gåver» 50-årsjubileet Sogn Dagblad? *15/9 1975* (Dr Valset og om framtida) i Leikanger Helselag Møtebok 1963 – 1970

«Hjarte-karsjukdomane Sogn og Fjordane-prosjektet Sogningen/Sogn Avis *28/10 1980* i Leikanger Helselag Møtebok 1970 – 1980 (om røyking..)

«Aktivt år for Leikanger helselag» Sogningen /Sogn Avis *8/3 1982* i Leikanger Helselag Møtebok 1981 - 1993 (hjartetiarar)

«Mange gåver til Leikanger Helselag» Sogningen/Sogn Avis *13-14/3 1982* i Leikanger Helselag Møtebok 1981 - 1993 (Hardanger duk..basar)

«Rask innsamling: Kyrkjelydshuset på Leikanger får piano» Sogningen/Sogn Avis *24/1 1989* i Leikanger Helselag Møtebok 1981 - 1993

«..og heilt til slutt» Sogn Avis *25/2 1993* i Leikanger Helselag Møtebok 1981 – 1993 (hjelp til ungdomsklubben)

«Leikanger Helselag set inn 280.000 kroner til bygging av eldrebustader» *april 1989* i Leikanger Helselag Møtebok 1981 – 1993

Internetsider

Allkunne Fylkesleksikon Badsstove på Eitorn
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/historie-i-sogn-og-fjordane/historie/badstove-pa-eitorn/1901/78677/> 14.10 2008

Allkunne Fylkesleksikon Ivar Tveit <http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/kjende-personar/ivar-tveit/1898/78618/.30.09.2010>

Allkunne Fylkesleksikon Holmedal husmorskule
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/skular/fylkets-forste-husmorskule-i-holmedal/1910/82705/> 26/1 2010 (også om Svanøy og Kroken)

Allkunne fylkesleksikon Førde gamleheim
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/kommunar-i-sogn-og-fjordane> [3/12](#) 2010

Allkunne Fylkesleksikon Granlia heim og skule
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/historie-i-sogn-og-fjordane/kommunehistorie/kommunehistoria-i-balestrand/1897/77617/> 23 aug 2011.

Allkunne Fylkesleksikon Husmor skulen i Kroken
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/skular/husmorskulen-i-kroken-og-pa-hafslo/1910/79179/> 18/6 2013 (Om Kroken husmorskule)

Allkunne Fylkesleksikon Historia til Sogn og Fjordane fylke
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/historie-i-sogn-og-fjordane/historie/historia-til-sogn-og-fjordane-fylke/1901/80425/> 24.09.2013

Allkunne Fylkesleksikon Den indre sjømannsmisjonen
<http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/religion/andre-trussamfunn/den-indre-sjomannsmisjon/1947/80135/> 9/2 2015

Allkunne Fylkesleksikon Sogn Folkeblad <http://www.allkunne.no/framside/fylkesleksikon/aviser-og-media/sogn-folkeblad/1915/76168/>

Fjordabladet Fylkeshuset fyller 25 år <http://www.fjordabladet.no/fylkeshuset-fyller-25-ar/> 24/9 2015 (ikkje forf.)

Fylkesarkivet i Sogn og Fjordane <http://www.fylkesarkiv.no/side/søk-i-basar/?http://www.sffarkiv.no/sffbasar/default.asp?lang=nor> henta 19/10 2015 og 2/2 2016

geni.com Christian Fredrik Brøgger
<http://www.geni.com/people/Christian-Fredrik-Br%C3%B8gger> (om slekta Heiberg) henta 3.2. 2016

Lokalhistoriewiki. Prestegjeld. <https://lokalhistoriewiki.no/index.php/Prestegjeld> henta 1/7 2015

Gisle, Jon «Landsorganisasjonen i Norge» Store Norske Leksikon
https://snl.no/Landsorganisasjonen_i_Norge 21/10 2015

Lions Club International https://no.wikipedia.org/wiki/Lions_Clubs_International, 28 des 2015

Nasjonalforeningen for folkehelse «Vår historie» <http://nasjonalforeningen.no/om-oss/om-nasjonalforeningen/var-historie/> 3/7 2015

Sjømannskirken Historien <http://sjomannskirken.no/historien> 30/4 2015

SSB «Dette er Norge 2014» <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/.../188232> 11/7 2014

SSB Folketellingen i Norge 1.des 1920 <https://www.ssb.no/a/folketellinger/fob1920.html> (Første hefte) henta 20/8 2015

SSB Folketellingen i Norge 1des. 1930 https://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_viii_182.pdf henta 9/8 2015

SSB Folketellingen 1 nov 1960,
https://www.ssb.no/a/folketellinger/kommunehefter/1960/kh_1960_1419.pdf henta 13/1 2016

SSB Folk og bustadteljing 1980, Leikanger.
https://www.ssb.no/a/folketellinger/kommunehefter/1980/kh_1980_1419.pdf henta 14/1 2016

SSB – Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene 1922
http://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_vii_188.pdf henta 30/9 2015

SSB Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene 1940
https://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_055.pdf henta 30/9 2015

SSB - Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene frå 1945
https://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_179.pdf henta 27/12 2015

SSB - Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene 1946.
https://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_x_191.pdf henta 29/12 2015

SSB - Sunnhetstilstanden og medisinalforholdene 1952
https://www.ssb.no/a/histstat/nos/nos_xi_196.pdf 29/12 2015

SSB Økonomisk sosialhjelp 2012 <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/soshjelpk/aar/2013-06-21>, henta 18.09 2015

Syril Idrettslag Historie <https://syril.no/idrettslaget/historie/> henta 15/4 2016

Informantar:

- 1.Kari Husabø 19/9 2014
- 2.Anonym/styremedlem 18/6 2014
- 3.Ingrid Skjelbred 19/8 2014
- 4.Anna Eggum 23/10 2014 og 6/12 2015
- 5.Aslaug Thy 30/5 og 22/9 2015
- 6.Odd Njøs 15/1 2015
- 7.Liv Kjøstvedt 29/7 2015
- 8.Reidun Frimanslund 30/6 2015
- 9.Per Holen 26/6 2015
- 10.Kjetil Vangsnes 29/7 2015
- 11.Ola Vestrheim 10/10 2015
- 12.Torill Holen 10/11 2015
- 13.Bertha Leirdal 24/11 2015
- 14.Asbjörg Leirdal Kjærvik 24/11 2015
- 15.Marit Bøtun 9/2 2016 (telefon)
- 16.Kjellaug Broch 14/4 2016 (telefon)
- 17.Eli Heiberg 16/11 2015 (telefon og e-post 17/11 og 19/11 2015)
18. Arne Rosenlund 5 /2 2016 (telefon)
19. Jenny Langeteig 16/2 2016 (telefon)
20. Kjellaug Gjengedal 30/8 2016
21. Ingerda Fossen 4/10 2016

Telefonintervju med sosiolog Håkon Lorentzen, Institutt for samfunnsforskning UiO, 20/1 2015

Bilete s 92. «Styret hadde teke på seg bunaden til 50-årsjubileet.» Fotograf: Einar Svartefoss.
Publisert i Sogn og Fjordane 15/9 1975

8. Vedlegg

Leikanger Helselag - Oversikt over inntekter

Inntekter 1964

Basar	13.068:00
Sal av maiblomster	407:15
Gåver	131:00
Statstilskot/Helsestasjon	105:00
Børsepengar – 7 ulike møte	404:00
Inntening kortbylgeapparat	751:50
Sal av lodder og merke	307:50
Årspengar (medlemsavgift)	1336:00
Renter	904:90

Inntekter 1980 eit utval

Basar	41.500:00
Årspengar	4130:00 (40% av 10.325)
Arv	11300:00
Gåve frå banken	3000:00
Renter	ca 18.250:00 (250.000 i banken+++)

(I 1981 8000kr frå Sykepleieforeningen - stått i Hafslo bank

I 1982 30.000kr frå banken til eldrebustadane

I 1982 Filmvisning og møte 6322kr i innsamla midlar

I 1983 5000kr frå «Hjelpestikkaren» til hageanlegg/eldrebustad)

