



Sal av fastelavensris er ei god inntektskjelde. Kari Haugen og Marit Benjaminsen i full gang med å sanka fastelavensris i Tananger. Året er 1990. Foto: Ragna Syversen. * Sola Sanitetsforening.

Sola Sanitetsforening

ANNE JORUNN FRØYEN

Dei fleste har ei mor, ei tante eller ei bestemor som var med i saniteten. Men kva gjorde dei eigentleg? Denne artikkelen presenterar noko av arbeidet til Sola sanitetsforening frå ho starta i 1912 og fram til om lag 1980. Fokuset lagt på arbeidet mot tuberkulose og det førebyggande helsearbeidet, men dei heldt på med mykje anna – som å arrangere ferie for eldre og slitne husmødrer, i meir enn 25 år drive vaskeri i Solakrossen, eller bygge og drive helsehus med plass til fysikalsk institutt, kontor til distriktslege, laboratorium og barne- og husmorkontroll. Foreininga er framleis aktiv, og driv mellom anna eit viktig arbeid for eldre i kommunen.

Men like viktig som å vise kva dei gjorde blir det å få fram kvifor dei gjorde det og korleis foreininga la grunnlaget for helsetilbodet vi tek for sjølvsagt i dag.

STARTEN

Norske Kvinners Sanitetsforening (NKS) blei stifta i 1896 for å opparbeide materiell til «den norske hærs sanitet». Forholdet til Sverige var spent, og på denne måten kunne kvinner gjere landet betre rusta om det skulle bli krig. Initiativet kom frå ei gruppe i Kristiania med Fredrikke Marie Quam i sentrum. Kvinnene tilhørde ein økonomisk og sosial elite, med tilknyting til partiet Venstre – og dei fleste av dei vekte irritasjon, fordi dei var politisk aktive – det var mennene si oppgåve, dei var knytte til kvinnesak, eller dei braut barrierar som å gå på ski. Det var også berre for menn. Og dei møtte motstand, fordi det var for mykje venstresak, eller fordi NKS stod for utidig innblanding i menns domene.

«Da de siger at Amtmaninde Quam vil gjøre Henvendelse til min Hustru, ligefrem beder jeg at i politiske anliggender, der vil man forhandle med mig»¹,

var ein irritert ektemanns tilbakemelding til NKS sin verve-kampanje.

Formålet til NKS var

1. å arbeide for en bedret folkehelse
2. å utdanne sykepleiersker og også på annen måte virke for god, organisert sykepleie i bygd og by
3. å utbre kunnskap om og bekjempe tuberkulosen og andre folkesykdommer
4. å opparbeide syke- og nødmateriell

Ut frå nettverket til disse damene blei det danna seks foreiningar i 1896 i Kristiania, Drammen, Trondheim, Horten, Bergen og Bodø.

Då Sola Sanitetsforening(SSF) blei stifta 4. juni 1912 var

kvinnene si stilling i endring, året etter fikk dei stemmerett på linje med menn. Men det var ikkje utan motstand:

«Kvinnen var ikke klarhjernet, nøkter nok til å få den nummeriske overvekt i kommunene. Hun ville la seg lede av medlidenhet med de fattige og stemme for bevilgninger til alle slags sosiale formål uten å tenke på hvorfra pengene skulle tas, ble det hevdet.»² Dessuten «Skal vi nå foruten den innflytelse som kvinner har bak kulissene også gi henne statsborgerlig stemmerett, så vil det ikke bli til å holde ut.. Hennes kall er «å gjøre den mannlige kraft og intelligens fri i større formåls tjeneste»,³

heitte det i den offentlige debatten. Synet at kvinne var styrt av følelsar, ikkje intellektet skulle det ta lang tid å motbevise. Men NKS hadde vunne respekt. I 1912 blei dei mellom anna bedt av Stortinget om å disponere ein del av overskotet frå Det norske pengelotteriet som var øyremerka tuberkulose-arbeidet. Arbeidet mot tuberkulosen hadde hatt førsteprioritet i NKS sidan rundt år 1900. Sola sanitetsforening blei også stifta for «at modarbeide tuberkulosen i bygden, yde hjelp til tæringssyge saavel til sanatorieophold som til god pleie hjemme». Starten til foreininga var opprettinnga av Maiblomstkomiteen i Håland to år tidlegare.⁴ Av praktiske grunnar blei Maiblomtkomiteen delt i to – Malde sanitetsforening og Sola sanitetsforening. Styret var: Anne Hjelmesæth formann, Tine Sande nestformann, Laura Enoksen kasserar og styremedlemmer Rakel Joa og Maria Hegre. Dei danna også ein arbeidskomité med Rakel Joa som formann. Dei andre medlemmene var Gabrielle Joa, Grete Bore, Tine Sande og Elen Tjora. Etter tre månadar hadde SSF 120 medlemmer.

Sola Sanitetsforening(SSF) dekka ikkje Tananger. Der



Medlemmer i Saniteten på Ræge rundt 1950, frå venstre Amanda Ræge, Else Pedersen, Ingeborg Soma, Karen Pedersen, Gunda Østbø,

Olga Kliningsheim, ukjent, Ragnhild Vigdel og Anna Berakvam. Karin Pedersen kom frå Haugesund og starta opp arbeidslaget på Ræge.

Fotograf ukjend. * Sola Sanitetsforening.

var det alt ei tuberkuloseforeining, og for å hindre konkurransen var det gjort avtale sentralt om at det ikkje kunne vere både tuberkulose- og sanitetsforeining i same bygda. Tananger blei ikkje med i Sola Sanitetsforening før tuberkuloseforeininga blei lagt ned i 1950. Då blei der danna eit eige arbeidslag, med ein eigen representant i styret, Liv Monsen. Pengane som var igjen etter tuberkuloseforeininga gjekk ikkje inn i SSF. Dei blei styrt av ei eiga nemnd, og skulle gå til hjelp til sjuke kvinner.

ARBEIDET MOT TUBERKULOSE

Det var først i 1882 det blei bevist at tuberkulose var smittsam. Bakterien spreier seg frå ein person til ein annan med dråpesmitte. Den set seg i lungene til den smitta, og kan derifrå vandre via blodet til andre deler av kroppen slik som nyrene, ryggmergen, sentralnervesystemet og hjernen. Tuberkulose var ein sjukdom som kunne ramme alle og på slutten av 1800-talet var den årsaka til så mykje som kvart femte dødsfall i landet.⁵ I år 1900 fekk Norge den første tuberkuloselova i verda. Lova hadde to formål, å verne friske mot sjuke og å gjere sjuke friske. Det første blei gjort med meldepålikt, tilsyn, tvangsinnsnelling og tvungne hygieniske tiltak. Det andre med pleie eller kirurgisk inngrep. Det var mangel på sjukehus og tuberkuloseheimar, og det førebryggande helsearbeidet stod svakt, på disse områda mobiliserte NKS særlig.⁶

Lova illustrerer også at sjukdom og helsearbeid ikkje berre har ei privat side. Sjukdom utgjer ein kollektiv risiko. 1800 og 1900-talet var prega av ein vekst i helsetenestene for at dei skulle nå alle som trengte dei, med helseorganisasjonane som pådrivarar for å få dette til.⁷ Ser vi på kommunane heldt dei oftast igjen – dei var redd for kostnadane.

Slik var det også i Håland, eit godt eksempel var spørsmålet om eiga jordmor til kommunen. Allereie i 1810 påla «jordmorforordningen» kommunane å syte for jordmødrer til innbyggjarane.⁸ I Håland kom saka opp første gang i 1843, det blei avslått, neste gang i 1859 blei det også nei, men i 1871sa kommunestyret ja, og i 1878 var det jordmor i kommunen – løna av det offentlige. Åra før hadde det gjenomsnittleg døydd ei kvinne i barselseng årleg, etter 1878 gjekk det 10 år til det skjedde igjen. Likevel var jordmor noko ein måtte sloss for i åra framover.⁹ Det var heller ikkje sjølv sagt at det skulle vere lege i bygda. Stavanger, Hetland, Randaberg, Kvitsøy og Håland hadde ni legar og ein tannlege på deling, og i 1930 var det enno ikkje eigen kommunelege i Håland.¹⁰ «Syke og fattighjelpen» løna ei søster i 1910, men det var ikkje oppslutning om å la ho fortsette. I tillegg hadde Tananger tuberkuloseforening og Malde sogn Sanitetsforening ei sjukesøster i saman i nokre år. Dei sökte om kommunal støtte, men fekk det ikkje.¹¹

Kunnskapane blant solabuen om spreiling av smitte og hygiene var heller ikkje gode. Sjukdom ramma bestemt av skjebnen eller som ei straff – som det var lite å gjere med. Dette kom seg i tiåra før og etter hundreårskiftet. I 1912 blei «pyttstaden» forboden. Pyttstaden var ein kompostdyngje utanfor huset kor kjøkkenavfall og anna avfall blei kasta. Då skulle «alle vandasmlinger omkring huset ...bortledes og fordybninger utfyldes, saa gaardstunet kan holdes tørt og rent».¹² Heradsstyret hadde trykt og delt ut lova om behandling avlik, og forskrifter for førebrygging av smittsame sjukdommar. Dei hadde også laga reglar for korleis og kor ofte skulehusa skulle gjerast reine. Distriktslegen rapporterte i 1911 at «de hygieniske forhold [var] gode, folk staar sig godt i økonomisk henseende og er ædraelige og sedelige».¹³ I 1912 vedtok

kommunestyret «sundhetsforskrifter for Håland». No skulle alle våningshus ha kjellar og der skulle det ikkje haldast hestar, kyr eller grisar. Dessutan skulle alle våningshus ha eit eige dohus, illeluktande avfall og gjødsel skulle minst fire meter vekk frå huset og ein skulle sjå til at det ikkje kom i tilsiget til hus eller brønn. Drikkevasskjelder skulle ikkje brukast til vask eller skitnast til på anna måte, kler som hadde vore brukta av sjuke skulle reinsast før det blei brukta igjen, osb. Forskriftene gav også helserådet makt til å gripe inn mot bedrifter eller privatpersonar dei meinte utgjorde ein risiko for hygiene og smitte.¹⁴

Sanitetten hjelpte tuberkuloseramma på mange måtar, alt etter kva det var behov for. Sjuke, som skulle på sanatorieophald, måtte ha klesskift. Dei kunne söke og få pengar til å dekke kler, det hendte også at pleieheimen fekk refundert klesutgifter, eller styret sytte for innkjøpa.¹⁵ Eit døme var søknaden som var oppe på styremøte i mai 1929. Ein solabu bad om kler til sin «tuberkuløse kone, som av dr. Svabo hadde fått ordre om et ophold på Høiland tuberkulosehjem». Det blei vedtatt å kjøpe inn: 2 ulltrøyer, 2 par strømper, 2 par benklær, 1 underskjørt, 2 linnet, 2 nattrøyer, 6 lommetørklede, 1 par morgensko, 1 par sko eller støvlar og 1 kjole. Familien hadde også ein tre månadar gammal baby. Formannen hadde ordna med plass på NKS sin barneheim i Haugesund. Det kosta 45 kroner i månaden.

«Med hensyn til dette fattedes den beslutn. at sanitetsf. koster de klær barnet trenger og får søster Aasa til å reise til Haugesund med barnet så snart man kan ordne det fornødne.»¹⁶

Mange måtte ha hjelp til reisa, men dei fleste sakene galdt opphald på sjukehus, sanatorium eller pleieheim. Desse opphalda kunne vare i mange månadar. SSF betalte eller

gav garanti for opphaldet og sökte om pengar andre stader. Nokre måtte ha hjelp til å betale for medisinar, for røntgen eller lungeskylling. Styret administrerte også utdeling av mat til sjuke, eller til folk dei meinte trengde det. Det var i dei fleste tilfella nysila mjølk, ein liter for dag, men også fløyte, havregryn eller egg blei delt ut. Det mest vanlege var å söke om hjelp på vegne av seg sjølv eller ungane. I andre tilfelle var det legen som sökte på vegne av pasient, eller saniteten kunne tilby hjelp.¹⁷ Nivået på hjelpla fortel oss noko om kor fattige mange i Håland var, kor sårbare dei var ved sjukdom og kor viktig hjelpla frå SSF må ha vore for kvar enkelt. Eit av tiltaka som nådde flest var at dei skaffa kommunen ei sjukesøster allereie i 1913.

SJUKESØSTRER OG HEIMEHJELP

Heradsstyret hadde problem med, eller mangla vilje til, å skaffe pengar til sjukepleiar. Sjukesøstera til «Syke og fattigpleien» hadde hatt nok å gjøre i 1910. Ho hadde «vore ute i 248 dagar, og dessutan avlagt 101 sjukebesøk og stelt 7 lik». Dette var hos folk som ikkje hadde råd til å betale for hjelp, men ordninga skulle altså ikkje fortsette.¹⁸ Året etter at SSF var stifta gjorde styret vedtak om å tilsette ein sjukepleiar. Dei ville betale for den eittåriga utdanninga til frøken Kristina Eriksen Sola ved NKS sin elevheim i Kristiania. Formannen Anna Hjelmesæth uttala til Stavanger Aftenblad:

«Det er stort løft for den forholdsvis nye forening. Med den velvilje tuberkulosearbeidet hittil har været mødt med i bygden, har git os mot til at opta denne sak, og vi haaber fremdeles paa den fornødne støtte, baade privat og muligens offentlig. Det er saavidt vites, første gang i Sola, at en organiseret forening, gaan igang med at faa en fuldt tidsmessig utdannet



Sanitetsforeninga har vore eit kvinnefellesskap – her er medlemmer frå Joa på tur, rundt 1969. Fotograf ukjend. * Sola Sanitetsforening.

sykepleierske, og folk vil kanskje i førstningen mangle forutsætninger til at verdsette et slikt gode.»¹⁹

Og dei fekk litt offentleg støtte, heradstyret gjekk med på å stø utdanninga med 60 kroner. I 1916 var foreininga igjen utan sjukepleiar. Dei sette i gang innsamling av midlar for å kunne tilsette ei ny, «det har mange ganger vist sig, at være godt at man har en sykepleierske at kunne sende ut». ²⁰ Sanitetsforeininga fekk 200 kroner til løn av heradsstyret i desember 1917. Det var då to sjukepleiersker i kommunen. I tillegg til saniteten hadde Tananger tuberkuloseforening og Malde sogn sanitetsforening ei i saman. I 1918 blei det tre sjukesøster, Sola menighetspleie tilsette ei eiga søster. I 1923 hadde SSF to sjukepleiersker og dei var flittig brukt. Til saman hadde dei vore ute i pleie i 600 dagar det siste året. SSF uttala til Stavanger Aftenblad:

«Her er saa sterkt efterspørsel etter dem, at begge har maatet avbryte sin ferie for at yde hjel... Dette viser, at her er sterkt bruk for sykepleiersker, og det vilde bli rart, nu, om man ikkje hadde nogen, eller om man skulde bli nødt til at ha bare en. Det er den indtægt, utlodinga skaffer os, som det staar og falder med, om vi skal kunne fortsætte i samme spor.»²¹

Samarbeidet mellom Tananger tuberkuloseforening og SSF kom opp på årsmøtet i 1922. SSF ville ta initiativ til at dei kunne ha ein sjukepleier i lag. Årsmøtet uttala

«at hvis Tananger så syn på det, ja selv om man kreved at Sola skulde betale lidt mer, så havde man fordel av det». ²²

Sjukepleiaren blei tilsett same året. Dei to laga danna ein sjukekomité som skulle ta seg av det praktiske. For 12 kroner og 50 øre i månaden fekk dei leige ein sal med

skråkammer og loft. Ho kunne også få bruke kjøkken og «ytre rum», og dei kjøpte inn ein amerikansk sovesofa.²³ To år seinare hadde dei framleis felles sjukepleierske med Tananger, men då ville SSF endre kontrakten slik at tuberkuloseforeininga betalte halvdelen av kostnadane. Hausten 1924 blei sjukepleierska sagt opp på grunn av dårlegare tider, og dette var starten på ei langvarig krise. Mange bønder sat med høg gjeld, og sidan pengeverdien auka, steig gjelda år for år. Skatteinntektene gjekk ned, ekstra ille var det for Håland kommune som hadde ei gjeld tilsvarende fem års skatteinntekter. Årsaka til gjelta var først og fremst E-verket, kommunen hadde investert i gode tider, og møtte dårlege tider der folk ikkje kunne betale for straumen. Krisa ramma ulikt, nokre hadde formue og høge inntekter og klarte seg godt, men mange stod utan arbeid – og sidan kommunen spara det dei kunne, gjekk det mest utover dei som hadde minst frå før.²⁴

Også SSF merka dei dårlege tidene. Etterspurnaden etter sjukepleiar gjekk mykje ned vinteren 1925/26. Folk hadde framleis bruk for pleie, men dei hadde ikkje råd til å betale. SSF hadde no berre ei sjukepleierske, søster Ingeborg. Ingeborg Sømme Edland begynte å arbeide for SSF i januar 1922 og var der i fem år. Magnhild Krogsether intervjuja ho i samband med 70-årsjubileet til SSF i 1982. Det gjev eit bilde av korleis det var å arbeide som sjukepleiar i kommunen i krisetida på 1920-talet.

Dei som fekk hjelp, var som regel svært sjuke, ofte døds-sjuke. Her var det «rundvakter», vakter kor pleierskene måtte våke dag og natt. Det var stritt å sitte og duppe i ein stol ved sidan av senga til pasienten, og deretter gå i fullt arbeid neste dag. Mange hadde dårleg råd og liten plass. Den sjuke låg i same rom som resten av familien. Sjuke-

pleiarene låg på flatseng, eller sat i ein stol og sov. Særleg når husmora var sjuk, og det var mange barn i familien, blei det mykje arbeid. Husmora skulle ha best mogeleg pleie. I tillegg måtte sjukepleiaeren ta over mor sitt arbeid – heile husstellet. Ho skulle bere ved og vatn, lage mat, vaske kler og syte for at barna fekk stell. Smittefaren var stor i dei tette romma der mykje blei delt mellom familiemedlemmene. Til dømes brukte alle same vaskefat, friske som sjuke.

Ein av dei fyrste langtidspleiene til søster Ingeborg var sommaren 1922. Pasienten budde i andre etasje på den gamle banken sør for meieriet i Solakrossen. Det kom eit forferdeleg torevêr. Søster Ingeborg fortalte:

«Jeg satte meg på en stol tett inntil senga og holdt den syke i hendene... Den syke bad meg gå ned og se etter, men jeg sa: her blir jeg sittende og rører meg ikke av flekken. Vi var fryktelig redde, to enslige kvinner. Slik tordenvær har jeg ikke opplevd verken før eller senere. Neste dag fikk vi høre at lynet hadde slått ned i et hus sør i bygden og to søstre var blitt drept mens de lå i senga.»²⁵

Det var mange som gjorde inntrykk på søster Ingeborg. Ho framheva ein familie kor begge foreldra hadde tuberkulose, men det var kona som var alvorleg ramma og skulle pleiest av søster Ingeborg. Ungane var sendt til Lindum på grunn av smittefare, og saniteten betalte halvdelen av opphaldet. Oppvarminga var dårlig, og det var langt å gå etter vatn, arbeidet var tungt og vanskeleg. Ein dag gjekk mannen ut og blei lenge vekke. Han gjekk til Sandnes, 18-20 kilometer fram og tilbake. «Jeg har vert på Sandnes sykehus og snakket med legen. Du skal få komme dit.» Kona blei operert, saniteten betalt 50 kroner for operasjonen.

Dei opplevde mykje gjennom tenesta. Søster Ingeborg

fortalte om ein pleie på Madla. Ho skulle stelle og våke ein senil dement mann.

«For at hun skulle få det som i dag blir kalt «hvilende vakt», skulle hun og pasienten ha soveværelset med dobbeltseng. Det ble redd opp og så ble der satt opp en lem langsetter midten av senga. Så lå da s. Ingeborg og pasienten på hver sin side av lemmen. En kan bare tenke seg s.Ingeborgs reaksjon da hun en gang våknar og ser en som titter på seg over kanten på lemmen, en som hadde trukket trekket av gummi-puten han brukte, og tredd trekket over hodet!»²⁶

Mot at søster Ingeborg arbeidde for foreininga i to år, betalte SSF for utdanninga hennar ved Lillehammer Fylkessjukehus. Løna var 600 kroner i året. På eit styremøte i februar 1922 vedtok dei at det var for lite. Dei sette ho opp til 1.200 kroner i året. Ho skulle stige ytterlegare med 100 kroner i året til ho nådde toppen, 1.500 kroner. I tillegg fekk ho ein månad ferie, fri sjukekasse og løn i opptil tre månadar ved sjukdom. Oppseiingstida var gjensidig tre månadar. SSF skulle skaffe og betale for ein stad å bu, men husrommet saniteten skaffa var kummerlig og spartansk slik at søster Ingeborg budde heime når ho ikkje var i pleie.

Sanitetten hadde to pleiersker som skulle dekke Håland herad, det vil seie noverande Sola kommune og Madla. I tillegg blei søstrene leidt ut til Stavanger. Det var alltid nok å gjere. Dei skulle ikkje berre stelle sjuke. Dei dreiv også førebyggande arbeid og heldt kurs. På byrjinga av 1920-talet blei arbeidet ytterlegare utvida. Det kom spørsmål frå Håland kommune om dei ville ta over «desinfektionen i herredet». ²⁷ SSF ville ikkje pålegge sjukepleiarane å desinfisere heimar. Søster Ingeborg tok på seg arbeidet, men styret ville ikkje tillate at dei tok på seg «desinfektion ute-

nom sykepleierskenes arbeids distrikt». Sjukepleiarane gjekk også i barselpleie. Men frå hausten 1922 ville ikkje SSF binde ho til barselpleie dersom det gjekk ut over anna pleie. Etter avtalen skulle sjukepleiarane ha fri 2 timer kvar dag. Etter nattevakt skulle dei ha fri i 7 timer før neste nattevakt, og etter to netter på vakt skulle dei ha fri den tredje natta, men var vanskelig å sei nei når dei trengtes i pleie eller stell. Søndag var fredag, men også det var vanskeleg å få når dei var ute i pleie.²⁸ Det var hardt å arbeide som sjukepleier i kommunen, og det var få som blei så lenge som søster Ingeborg. Men det var ikkje berre i Sola at sjukepleiarane hadde det travelt. I 1927 kom det skriv frå NKS om at «styrene må holde øie med sine søstre, at de ikkje blir for snart overarbeidet og anstrengt, særlig ved våking».

Sjukepleiarane fekk også merke at inntektene til laget gjekk ned, i styreprotokollen frå 23 mars 1926 står det:

«Form. meddelte at efterspørslene etter sykepleier var gått meget ned, det kommunale bidrag nedsat og dagpengene for sykepl. arbeide meget vanskelig at få ind. På grund av dette foreslog form. lønnen nedsat.»

Dei vedtok å sette løne ned til 1.200 kroner i året. Dessutan blei hjelpa stramma inn, berre dei som ikkje kunne betale sjølv skulle få hjelp til sanatorieopphold. Når søster Ingeborg sa opp stillinga i november 1926, vedtok dei å vente inn til vidare med å avertere etter ny. Våren etter tilsette dei ei på kontrakt, kontraktstida var eit år. Dagleiga for pleia gjekk ned, frå 2 kroner til 1,50. Det var fleire som hadde gjeld til foreininga, og det var vanskeleg å få inn pengane. Hausten blei prisen sett ytterlegare ned, då kosta det ei krone for medlemmer og ei femti for ikkje medlemmer og utanbygd pleie. I februar blei kontrakten med sjukepleiaeren utvida

til endå eit år, men løna blei sett ytterlegare ned frå 1.200 til 1.050 kroner i året. I tillegg skulle ho halde seg brensel sjølv. Foreininga ville fortsette å betale for sjukekassa og husleiga. Dette året hadde det vore så lite arbeid at ho hadde ikkje rett på ferie etter kontrakten. Ho fekk det likevel, men ho måtte vere villig til å stille opp dersom det blei bruk for i siste delen av ferien.²⁹ I desember kom det brev frå heradsstyret. Dei hadde sluttat å gje bidrag til sjukepleiarens løn frå 1.juli 1928, altså eit halvt år tidlegare. Dermed blei sjukepleiaeren sagt opp når kontrakten gjekk ut 1.juli 1929. Foreininga var no utan sjukepleiar i ein kort periode. I oktober vedtok dei å få ei ny, og i desember 1929 tilsette dei søster Serina Harbo. Ho hadde gått på Solborg ungdomsskole og Stavanger sykepleierskole i 3 år og hadde gode atester.

Løna var 1.000 kroner og 1 krone per dag i kostpengar når ho ikkje var i pleie. SSF betalte for husrom, lys og brensel i tillegg til sjukekasse og ein månad sommarferie. Oppseiingstida var gjensidig tre månadar. Dagpengane var ei krone for medlemmer i SSF, ei femti for ikkje medlemmer, tre kroner for Madla og Tananger. Dersom det var bruk for sjukepleiaeren i Tananger eller på Madla skulle formidlinga gå gjennom Tananger tuberkuloseforening eller saniteten på Madla. Dei var også ansvarlege for å betale pleiaeren.³⁰ I april 1930 gjekk SSF si sjukesøster over frå å vere distriktsjukpleier til å bli helserådssøster. Då stod ho fyrst og fremst til helserådet³¹ sin disposisjon. På seinvinteren i 1931 reiste ho på to månadar helsesterkurs. SSF gav ho løn mot at ho lovde å arbeide for foreininga i to år.

I desember 1931 var økonomien betre. Dei vedtok å heve løna til 1.200 kroner i året. Men dei ville ikkje betale for pleie

utført av menighetssjukepleiaren. Dei ville heller ikkje betale for bruk av SSF si syster utanfor Sola, eller for pleie av folk som ikkje hadde heimstadrett i kommunen. Ho fekk heller ikkje ekstra betaling for arbeid i Tananger eller Madla.³² Det var i det heile ein fordel å vere med i SSF. I april 1934 ville dei også subsidiere medlemmer, dersom dei måtte leige inn pleiar utanfrå. Det kosta tre kroner, av dei ville SSF støtte med ei krone.

Fram til 1925 var det formannen Anna Hjelmesæth som administrerte sjukepleiarane. Dette blei tatt opp på styremøte i februar 1925.

«Formanden meddelte at hun ikkje lenger kunde ha med at gi sykepleierskene ordre hvor og når hun skal arbeide, da arbeidet som nu var lagt på formanden blev for meget.

Ensl.besl. Tine Sande og Gabrielle Joa overtager dette arbeide. Bestillingar mottas av fru Sande.»³³

Det blei endringar i kva arbeid sjukepleien skulle utføre. På styremøte i juni 1931 kom det spørsmål om ein skulle tillate at sjukepleien gjekk i «alm.arbeid f.eks. ved dødsfall i huset der hun har pleiet, at man får leie hende når selve pleien er slut og da i tilfelle for hvilken betaling.» Dei vedtok at i framtida skulle ikkje søstera leigast ut til slikt arbeid. Etter kvart ytte dei hjelp ved skolebarnsundersøkingane. I årsmeldinga frå 1934 er dette arbeidet skildra.

«S. Serina har været i pleie i 241 dager. Her til kommer en mengde sykebesøk. Under sk.b.u.(skolebarnsundersøkelsen) er hun lægens assistent og besøker så hvert eneste hjem hvor der har været noget å bemerke ved barna. Trenges der økonomisk hjelp skaffer sanitetsf. denne.»

Det var viktig også å nå ut med informasjon, og etter sok-

nad frå Husmorskolen heldt syster Serina demonstrasjon i sjukepleie vinteren 1935/36.

Frå juli 1934 gjekk prisane opp igjen. Då koste det 1,50 for medlemmer og 2 kroner for ikkje medlemmer. Syster Serina slutta, og i februar 1937 tilsette dei Gunnhild Vistenes som pleierske i Sola. Løna blei 1.000 kroner i året, i tillegg kom fritt hus, lys, brensel, trygdekasse og ein månad ferie. Ho tok til 1.juli 1937. I august gjekk lønna opp til 1300 kroner i året. Då ho slutta eit og eit halvt år seinare, ville dei vere utan sjukesøster ei tid. «For å sjå korleis det vert ordna med 8 t. dag for sjukesystrer på landsbygda.»

Det var ingen som meldte seg når dei prøvde å få inn sjukepleiar igjen i 1939. I følgje årsmeldinga, leigde dei inn hjelp til dei som trengde det. Februar 1943 tilsette dei Anna Haga. Ho fekk ei årleg løn på 1.200 kroner og 300 kroner i husleige, trygdekassa var fri. I november fekk ho eit krisetillegg på 50 kroner i månaden. I frå mars og til årsskiftet hadde ho 145 døgn med pleie, 27 visittar og 15 heimar blei desinfiserte. Ho var også med på legeundersøkinga av skolebarna. Dette året gjekk saniteten til innkjøp av feltseng med utstyr og ein del sjukemateriell til utlån. Året etter blei det endå meir å gjere med 274 døgn pleie, 40 visittar og desinfisering av 11 heimar. I 1945 var det bruk for meir hjelp. «Då ein såg det blei for mykje å gjera for sykesysterar, tilsette ein husmorvikar som tok til 1. februar.»³⁴ I 1948 var det ein topp med to husmorvikarar i tillegg til sjukesystra. Elles var det ein husmorvikar og ei sjukesyter. I 1950 var det eit travelt år for syster Anna. 252 arbeidsdøgn, ein heim blei desinfisert, 19 visittar og 55 barn blei vaksinerte med BCG vaksine. Seks år etter hadde foreininga framleis ei sjukesyter og ein husmorvikar i arbeid. Dette året hadde syster Anna 142 sjukebesøk og 24

vakenetter. Ho sette 192 sprøyter, var med og undersøkte 675 skolebarn og sette 597 poliovaksinar. Ho tuberkulin undersøkte 38 elevar ved hotellfagskolen og 2 familiarar, dessutan var ho reiseløs for 2 sinnsjukepasientar. I juni 1957 sa syster Anna opp etter 14 år i arbeid for SSF. Dei vedtok å lyse posten ledig frå 1.august.³⁵ Men det var vanmeklig å få tak i kvalifiserte søkarar, i staden blei Magnhild Lie og fru Gjøynes spurde om dei ville stille opp om nødvendig. Lie ville ta 10 kroner for kvar spedbarnskontroll og 2 kroner for reiseutgifter. Gjøynes ville vere leiehjelp for 3 kroner i timen. Til vanleg refunderte saniteten 50 øre i timen, alderstrygda fekk 1,50 i timen av saniteten. Nattevakten koste 15 kroner eller 20 kroner etter kor dårleg pasienten var. Her var eigenbetalinga 10 kroner. 1 august blei Ellen Harbo tilsett, Rødekors søster ved Rogaland sykehus. Dei kjøpte inn 1 sovesofa, 1 bord, 2 stola og 1 skatoll til å møblere søster sitt husrom. Ellen Harbo slutta etter berre eit år. Styret vedtok å vente med å søke etter ny til kommunens plan om heimesjukepleia var ferdig.³⁶ For å løye sjukepleiarproblemet på kort sikt tok dei kontakt med

«bygdens gifte sykesøstre om å sette sprøyter og eventuelt sykearbeid i bygden, og samrå dette med Dr. Vonon og kasserer fra Sola trygdekasse.»³⁷

I oktober 1959 hadde styret møte med Dr Vonon og «5 av bygdens gifte syke søstre». Dei blei einige om at det ikkje var bruk for ein sjukepleiar i full stilling.

«Sola hadde fått heim for eldre som gjer at bygdens eldste er flyttet der til, og får sin pleie der. En vert enig om at bygdens gifte sykesøstre som bor om kring i bygden ville vere behjelpelege med legeundersøkelse av skolebarn – sprøyte-setting – klyster i hjemmet – morgen og kveld stell av



Fastlavensrisa er ferdigpynta heime i løa til Torbjørg og Olav Stangeland. Frå venstre: Torbjørg Stangeland, Kjellaug Lilleland, Ragna Syversen og Solveig Skrikrud.

Foto: Aud Sølvberg. * Sola Sanitetsforening.



Samling på Grannes i 1985, frå venstre Aslaug, Oletta, Gunnhild og Anna. Foto frå albumen til Sigrun Joa.

* Sola Sanitetsforening.

sengeliggende syke, så bygdens befolkning kunne bli i møte- kommet når sykdomstilfelle inntraff. Bygdens syke søstre var villige å ta fatt på arbeidet alt fra neste dag.
Nevnte sykesøstre får ordre gjennem legen.»

I følgje årsmeldinga for 1961 var det berre bruk for to av «bygdens gifte søstre»:

«Sykepleien som i alle år har veret en av sanitetsforeningens hovedoppgaver ser ut til å bli mer og mer en offentlig sak; men vi har også i år hatt den glæde å yde litt hjelp. Fru Anna Dyngeland har hat 21 timer pleie og satt 6 sprøyter. Fru Bjånes 86 sprøyter.»

Sjølv om det var lite arbeid for sjukesøstrene ville saniteten ha ein eigen sjukepleiar på heiltid.

«Det later til å vere et ønske fra Sola folket at bygden burde ha en sykesøster og en snakket om dette. Vedtak. Formannen skal drøfte saken med ordføreren.»³⁸

Heradsstyret var eining: «bygden burde ha sykesøster». Kommunen skulle avertere stillinga, intervjuer sokarane, halde løn og trygd. Saniteten skulle vere med på instilling, ha administrasjon og betale halvdelen av lønna. Saniteten danna ein administrasjonskomite, som skulle den daglege leiinga. Søster Torborg Sundal starta i september 1963. 14 dagar etter var ho i «selskaplig samvær» med styret, dei drøfta arbeidsvilkåra. Det viste seg at «Søster og styret hadde ikke det samme syn på arbeid. Så en prøvde å komme til et resultat, men en fik se tiden an.»³⁹ Seinare på hausten kom det nye retningslinjer for sjukepleiarar sitt arbeid, og saniteten mista administrasjonen av stillinga. Då saniteten bad om ein rapport om arbeidet, viste det seg at ho hadde nesten ingen pasientar. I januar 1964 vedtok

styret at dei ikkje kunne støtte sjukepleiarstillinga lengre. Kommunen tok over ansvaret for husmorvikaren i 1960.

SSF gjekk tilbake til ordninga med «gifte sykesøstre». Aslaug Øvreheit sa seg villig til å sette sprøyter i nødvendige tilfeller. I Tananger sette Margit Bjånes sprøyter. I tillegg hadde foreininga to heimehjelpar, ein i Tananger og ein på Sørnes. «De skal hjelpe litt til hos syke og eldre som ikke kan klare arbeidet selv.»⁴⁰ Framleis blei saniteten kontakta av kommunen. Til dømes tok sosialsjefen kontakt i 1965 og spurde om saniteten kunne hjelpe med heimehjelp til Signe Risa, «da hun ikkje kunne gjøre noe på grunn av sykdom». Aslaug Øvreheit meinte at arbeidet for saniteten blei for lite. Ho tok arbeid på sjukehuset, men lova å hjelpe til i bygda Det blei ikkje sagt noko om hjelpepleiar eller sjukepleiar i årsmeldinga for 1966, men kommunen bad saniteten om hjelp til ein vanskeleg stilla pasient.⁴¹

Dei hadde tru på at det var bruk for ei sjukesøster som ikkje var offentleg tilsett. I 1967 skulle styret undersøke om dei fekk støtte til sjukepleiar. Dersom svaret var positivt ville dei prøve å få til eit samarbeid med menighetsrådet.⁴² Saka kom ikkje opp igjen. Menighetspleien lånte saniteten sitt sjukemateriell. Då menighetspleien blei nedlagt i 1973, blei utstyret gitt til heimesjukepleia. Det var «snakk om å få i gang sykepleier besøk som kunne gå hjem til alle de eldre, for å ta en liten kontroll, blodprøve eller andre ting.»⁴³ Men det blei ikkje gjort noko vedtak. Seinare blei det tilsett sjukepleiar eller heimehjelp i SSF.

SSF hadde sjukepleieiar, ein eller fleire, og i periodar også husmorvikar som tilbod til kommunen sine innbygarar i meir enn femti år.

DET FOREBYGGANDE HELSEARBEIDET

Sjølv om mellomkrigstida var prega av dårlig kommuneøkonomi og vanskelege tider for folk flest, var tida også prega av ei tru på at det offentlege kunne og burde ordne opp. Dette gjaldt også for dei humanitære organisasjonane – dei ville flytte tyngepunktet mot offentlig innsats.⁴⁴ Når 2.verdskriga hadde senka den allmenne helsetilstanden, det førebyggjande helsearbeidet var forsømt og talet på tuberkuloseramma gjekk opp,⁴⁵ var det store forventningar til kva det offentlege skulle ta på seg. Dessutan var det ei vilje frå det offentlege til å ta på seg eit større ansvar. Med Karl Evang i spissen la Helsedirektoratet planar der målet var å bygge opp eit nett av førebyggande tiltak, behandlingstilbod og pleieinstitusjonar som skulle sikre alle like gode helsetenester.⁴⁶ Det var ikkje var nok å bygge ut helsetilboda ut frå lokale behov slik det var gjort tidlegare, ein måtte jobbe ut frå ein samla plan.⁴⁷ Det betydde også at helsevesenet ville bli meir sentralisert, både det førebyggande arbeidet og behandlinga, ansvar for koordinering og planlegging blei lagt til helsedirektoratet.⁴⁸ Legane skulle få eit større ansvar innanfor det førebyggande arbeidet, noko som var ein kime til konflikt, skulle ressursar trekkast bort frå behandlinga av sjuke menneske? Dessutan – korleis skulle forholdet vere mellom privat og offentlig sektor?⁴⁹ Og ikkje minst, helsesøstrene fekk ei sentral rolle.

«Helsesøstrene måtte være spesialutdannet som generalist, hun måtte kjenne alminnelige hygieniske forskrifter, kunne veilede i riktig kosthold, gode boligforhold, ordentlig vannforsyning, bekjempelse av fluer og andre smittespredere, renslighet, sunn klesdrakt, friluftsliv og idrett, nyttelsesmidler, belysning, svangerskapshyggiene og tannhygiene og delta i større helseprogrammer og vaksinasjoner, kort sagt alt som

var viktig i menneskernes daglige liv.»⁵⁰

Og møteplassen mellom dette mennesket, som kunne det meste, og publikum var helsestasjonane eller kontrollstasjonane. Frå før kontrollerte helsestasjonane spedbarn, småbarn og gravide, no skulle arbeidsoppgåvene utvidast til også å gjelde ungdom etter avslutta skole, tannkontroll og tannbehandling. Kanskje også rettleiing i preventjon og sal av preventive midlar – men det var kontroversielt. Det skulle vere eit senter for helseopplysning som kunne tilby kurs, demonstrasjonar, foredrag og holde studiesirklar. Evang såg for seg ei leiing av helseråda, med ein lege som medisinsk og hygienisk ansvarleg og ein veksande stab av helsesøstrer.

Og NKS gjekk inn i dette nye «helserommet». I 1948 vedtok dei at helsestasjonane skulle vere det viktigaste ledd i førebyggande helsearbeidet i Norge og la retningslinene. Ein fullt utbygd stasjon skulle ha mødre-, spedbarn-, småbarn-, og om mulig ungdomskontroll- og rettleiing som sin oppgåve. Rett nok gjekk NKS imot å drive preventjonsrettleiing, men elles la dei seg tett opptil helsedirektoratet si linje.⁵¹ Preventjonsrettleiing var eit tabubelagt spørsmål. Emnet vekte strid i NKS og utfallet av debatten var viktig. Dersom NKS ville gjennomføre preventjonsrettleiing på sine kontrollstasjonar, hadde denne saka fått gjennomslag hos ein stor, upolitisk kvinneorganisasjon. Det ville igjen bety gjennomslag på landsplan. Saka illustrerer korleis helsedirektoratet var avhengig av denne organisasjonen og korleis kvinner gjennom NKS hadde stor påverknadskraft på norsk helsestell.⁵²

Men, truleg fordi legane som utarbeidde retningslinjene for stasjonane var kvinner og fordi NKS var ein kvinne-

organisasjon, sikra dei at helsestasjonane blei tilpassa mødrrene og ikkje omvendt. Det skulle vere ein lege ved kvar stasjon. Ho skulle ikkje drive behandling utover bagatellmessige ting, men vise pasienten vidare. Legane skulle ta seg tid til rettleiing og til å svare på spørsmål, mødrer og barn skulle vere trygge, helsestasjonane skulle vere ein god møteplass som bygde på tillitt, ikkje skremsel eller moralisering.⁵³ Stasjonane blei drivne etter ein «Service-modell», målgruppa var nærmiljøet – mødrer med små barn, og oppslutninga om helsestasjonane var stor.⁵⁴ Slik la NKS føringar for korleis det førebyggande helsearbeidet skulle drivast i etterkrigs Norge.

Ved å gå til Sola kan vi sjå saniteten si maktutøving lokalt i det førebyggande helsearbeidet med vekt på bada, tannlege- og legeundersøking av skolebarn og drift av helsestasjonar.

Bad

«Badesaken» kom opp for fullt på 1920-talet, og blei ei viktig folkehelsesak i mellomkrigstida. Norges badeforbund blei stifta i 1922 og skulle gje faglege råd i oppbygging og drift av bad, men det tok lang tid å få opp interessa. I 1926 var det berre folkebad i 91 av 670 herad og i 43 av 67 byar. Stortinget starta med å gje pengar til folkebad i slutten av 1930-åra.⁵⁵ Så SSF var tidlig ute når dei fekk støtte av NKS til folkebad ved Røyneberg skole i 1926. Det var kummerlige forhold sørster Ingeborg fortalte om hos vanlege folk i Sola på 1920-talet. Ved å lette tilgangen på bad ville hygienen bli betre, og risikoen for spreiling av sjukdommar ville gå ned.

Spørsmålet om SSF skulle gje bidrag til folkebad, kom opp på styremøte i september 1923. Dei blei einige om

å sette av 1.000 kroner til innreiing av bad på skulane i Håland, Dysjaland, Stangeland og Røyneberg. Når Sola skole hadde fått lokale til bad, skulle dei få eit liknande bidrag. Året etter kunne formannen opplyse at ein kunne søke om midlar til bad hos NKS, men det kravde ferdige kalkylar over kostnadane. Formannen ville utarbeide kalkylane og sende søknaden. I tillegg kunne dei søke støtte hos Rømckes folkebadlegat, men det kravde ein kommunal garanti. Søknaden om ein slik garanti var oppe i heradsstyret same året, men blei avvist med 13 mot 12 stemmer. Det kunne vere godt med eit bad, men dei var redde for utgiftene. Lensmann Berheim uttala at saniteten burde prioritere alle dei sjuke i staden for «at bygge kostbart bad, noget man før har greiet sig fortræffelig godt foruten».⁵⁶ Kunnskapane om førebyggande helsearbeid var ikkje dei beste hos dei folkevalde. I januar 1926 fekk dei 5.000 kroner i gåve av NKS til skolebad på Røyneberg.

«Styret henstiller da til den valgte komite – byggekomiteen for Røyneberg skole – å ta arbeidet opp så snart som mulig og fremkomme til styret med forslag til hvorledes man mener tanken kan realiseres på beste måte.»⁵⁷

I mai kom svar frå skolestyret. Sanitetsforeininga fekk innreiie, under visse vilkår, bad på Røyneberg skole.

«Mot 1 røyst blei vedteke: Sanitetsforeiningi sin søknad vert stett med det etterhald at sanitetsf. gjer romi rydjuge um dei nokon gong skulde trengjast for skolen.»⁵⁸

Hausten 1930 var badet under oppføring. Badepengane blei sett til 50 øre for karbad og 25 øre for dusj. Skolebarn gjekk gratis. Pengane som blei sett av i 1923 skulle inngå i eit driftsfond. Ein ville søke heradsstyret om dei ville sette opp

lamper og betale straumen. I 1936 kunne formannen fortelje at på dei fire åra badet hadde vore i drift, blei det brukt til:

«380 karbad, 4120 dusj. Inntekter kr 604,00
Herfra går utgifter ...434,00
Overskudd kr. 170,00
I disse 4 år er der intet medgått til betjening, da form.
har besørget det hele gratis.»⁵⁹

Foreininga hadde ein eigen badekomité som styra med badet. Foreiningas formann, Anna Hjelmesæth, var leiar og betjente også badet fram til 1937. Då tilsette dei Birgit Stangeland.

På styremøtet i juni 1931 vedtok dei å söke om pengar til bad ved ein av dei andre skulane, og i desember 1935 blei det sett ned ein eigen badekomité for Sola skole. I oktober 1936 fekk SSF 2000 kroner frå hovudstyret til badstue på Sola skole. Det stod ferdig i august, og skulle takast i bruk når badesesongen i sjøen var slutt. Det kosta 50 øre for karbad, 35 øre for badstubad og 25 øre for dusj. To lærarar betjente badet, og sat i styret saman med «fruen».

Etter krigen ville SSF arbeide for å få bad i dei andre skolekrinsane. Dei vedtok å sette ned ei nemnd som skulle ta kontakt med heradsstyret og finne ut kva kommunen kunne hjelpe til med. Då Tananger kom med i SSF ville dei disponere eigne inntekter til bad. Det er ikkje sagt noko i protokollane om dette blei godkjent, men i 1953 gav formannskapssekretären grønt lys for bad i det nye skolehuset i Tananger, og arbeidslaget i Tananger gjekk i gang med å utarbeide forslag til utforminga.⁶⁰

Styret inspiserte badet på Sola i oktober 1953 og konklusjonen var nedslitne bad. «Ein var samde om at noko måtte gjerast». Sola kommune fekk det gratis imot at dei

gjorde det i brukbar stand til skolebad.⁶² I 1957 fekk saniteten tilbod frå kommunen om å overta badet igjen, og selje det. Salssummen blei 1.000 kroner.⁶³ Samtidig gjekk også badet på Røyneberg därleg. Det gjekk med underskot og var lite i bruk. Badet blei gitt til kommunen under vilkår av at det blei sett i stand til skolebad. Slik dreiv SSF i meir enn 20 år bad for innbyggjarane i kommunen, eit viktig bidrag for å betre hygienen blant solabuen før det blei allminnelig med bad i heimane.

Tannlege- og legeundersøking av skolebarn

I 1931 var det berre 10 kvinner som møtte på årsmøtet.

«Formannen gav en oversikt over arbeidet og oppfordret til fortsatt arbeide. Inntektene hadde riktig nok gått ned i denne forening som de fleste andre, men det gjaldt om ikkje å miste motet men håpe på bedre tider.»

Trass i vanskeleg økonomi sette foreininga i verk nye tiltak. I 1930 kom det forslag om legeundersøking av skolebarna.⁶⁴ Formannen skulle undersøke kva formalitetar som måtte vere i orden før dei kunne gå i gang. Dei såg for seg at dei kunne starte i august 1931.⁶⁵

Det gjekk lengre tid enn planlagt, men på styremøtet i desember 1931 rekna dei med å starte i april året etter. Optimismen kom av at dr. Gilje skulle opne privatpraksis i Krossen. I 1932 var dei i gang. Då hadde dei ei utgift på 107 kroner og 90 øre på legeundersøking av skolebarn. I tillegg kjøpte dei inn ei skolevekt til 164 kroner og 30 øre.⁶⁶

Deretter er det lite informasjon om skolebarnsundersøkinga før i årsmeldinga for 1935. Då var foreldra positive, dei var fornøgde med ordninga, og interessert for hygiene og barnas helse var aukande. Søster Serina var med på

undersøkingane, og besøkte heimane til dei barna «hvor der har været noget å bemerke». ⁶⁷ Arbeidet blei utført av dr. Gilje. ⁶⁸ Det var fyrsteklassingane som blei undersøkt. I frå 1938 blei også avgangsklassane tatt med. ⁶⁹

Spørsmålet om tannlegeundersøking av skolebarn kom opp på styremøte 9. oktober 1936. Dei vedtok å prøve i eit år, og sjå om dei klarde å skaffe pengar til å fortsette. Dei tok sikte på fyrsteklassingane. 18. oktober opplyser formannen at ho har tatt kontakt med tannlege Nessler, som vil ta på seg oppdraget. Kvart barn skulle betale 2 kroner, og sjølv sørge for transport til tannlegen, men det var også eksempel på at saniteten betalte dersom foreldra ikkje hadde råd. ⁷⁰ Fyrste gong barna var hos tannlegen gjekk heile klassen saman med læraren. Der fekk dei kort med timeavtale. «Så hadde barnet sjølv eller foreldra å passe på at dei møtte.» ⁷¹ Nessler skulle ha 9,50 per time. Juni 1937 var han ferdig med å undersøke fyrsteklassingane frå Røyneberg, Sola, Stangeland og Dysjaland. Frå Håland skole møtte ingen. Tannlegeundersøkingane kosta SSF 256 kroner og 50 øre. Dei gjorde vedtak om å fortsette i 1938, og ville utvide til 1. og 2. klasse. Då tok tannlege Lunde over. SSF skulle følgje tannlegeforeiningas satsar, og betale 12 kroner per barn per år. Eigenandelen var den same som før. Dette året ordna saniteten med tannlege- og legeundersøking til 1. klassebarna ved 5 skolekretsar i Sola, 66 barn i alt, i tillegg til legeundersøking av avgangsklassane. Det same blei gjort i 1939. Det var berre løna til sjukpleiere som var ein høgare utgift enn tannlegen, 690 kroner kosta honoraret i 1938. Det var truleg årsaka til at tannlegeundersøkinga av skolebarna stoppa opp.

Etter krigsutbrotet var det eit opphold i legeundersøkinga av skolebarna. Dei blei undersøkte i 1941, men ikkje i 1942.

I 1943 starta dei opp igjen. Samtidig byrja SSF å spreie informasjon om BCG-vaksina. ⁷² Dei tok også eit initiativ for å få skolebarna vaksinerte. Eit sitat frå årsmeldinga for 1943 viser kor raske SSF var til å gjennomføre vedtak.

«Der er i år 193 skolebarn som er lækjargrantska. Meldinga går ut på at helbreden var svært bra. 8 var positive. Desse var hjå fylkeslegen til gjennomlysning og var ikkje sjuke. For at foreldre og barn kunne få kjennskap til BCG vaksine tinga ein 500 eksemplar av «Bruk vaksine mot tuberkulose», som ein sende til utdeling på skulane. Så rådførte ein seg med dr Sande som snakka med fylkeslægen og 67 born av avgangsklassen blei vaksinerte hjå fylkeslægen.»

«Sundhetstilstanden» var også god i 1944. Då blei 95 barn legeundersøkt og 3 var positive. I 1945 utførte SSF legeundersøking av alle skolebarna. ⁷³ I 1946 overtok kommunen arbeidet. ⁷⁴ SSFs sjukesøster fortsette med å hjelpe til ved undersøkingane. ⁷⁵ I 14 år var altså legeundersøkinga av skolebarna i Sola sanitetsforeininga sitt ansvar. Ved å følgje opp barna kunne dei oppdage sjukdomar på eit tidleg tidspunkt, hjelpe pasienten, hindre smitte, og ikkje minst, betre kunnskapane til solabuen.

Helsestasjonane

Mor og barn var ei viktig målgruppe i det førebyggande helsearbeidet – ved å lære mor å ta betre vare på seg sjølv i svangerskapet kunne ein sikre ein god start for barnet. Amming og rett stell av barnet ville vidare sikre eit godt utgangspunkt. Opplæringa av mødrene blei gjort på kontrollstasjonane – det som seinare blei til helsestasjonar. Det var 400 av dei i landet i 1946, ⁷⁶ 315 av dei var drivne av NKS, i 1955 hadde NKS 588 kontrollstasjonar. ⁷⁷

I Sola starta arbeidet med å få i gang ein kontrollstasjon for spedbarn alt i 1945 med opprettninga av to yngreslag som skulle starte og drive spedbarnsundersøkinga. Året etter blei det sett ned ei eiga arbeidsnemnd som skulle hjelpe dei i gang, ⁷⁸ og i november 1947 opna «kontrollstasjonen for mødre og spedbarn» i Sola.

«Dr. Moi var så venlig å vere stasjonens leder og lege og stilte sit kontor til disposisjon... I mars skal en også ta til med småbarn, barn på 1-7 år.» ⁷⁹

Rett nok starta ikkje barnekontrollen før i 1951, ⁸⁰ men då det blei starta eige arbeidslag i Tananger i 1950, starta dei umiddelbart opp med spedbarnskontroll – første torsdag i månaden mellom 15 og 16. ⁸¹

Yngreslaga fortsette med å ha ansvaret for økonomi og drift av spedbarnskontrollen, sjølv etter at «den gamle og den nye sanitetsforeninga» fekk felles økonomi og styre i 1951. 745 kroner kosta drifta i 1951. Etter spedbarn- og barnekontroll var neste trinn å få igang «husmorkontroll», det vil sei legeundersøking av kvinner. Fyrste gong det var oppe var i april 1953 og, etter å ha undersøkt med andre lag, sette dei i oktober ned ei nemnd som skulle arbeide for å få det i gang. I januar 1954 kom dei med eit forslag.

«Ein får dr. Gilje Eggen til å ta kontrollen og søkja kommunen om å få nytta framhaldskolen sin lokale vederlagsfritt. Det er meininga at husmorkontrollen skal ta til så snart råd er.... Styret vedtok samråystes framlegget frå nemnda og vil kjøpa inn undersøkelsesstol og andre ting som måtte vera turvande.» ⁸²

I mars var alt klart – Dr. Gilje Eggen hadde innreia kontor heime hos seg sjølv og utsyret hadde saniteten kjøpt inn. 25 kroner skulle det koste for kvar time. ⁸³ Fram til nyttår

blei det utført 134 kontrollar av kvinner, 39 blei sendt vidare til behandling, dei andre kontrollstasjonane var også godt besøkt. I Sola blei 310 spedbarn kontrollerte og 9 gjekk vidare til legebehandling. 69 småbarn blei undersøkte, av dei blei 11 sendt vidare. Ved Tananger spedbarnskontroll blei 81 spedbarn kontrollert, 1 måtte ha vidare behandling. 15 småbarn blei kontrollert. Til saman besøkte 469 sped- og småbarn kontrollstasjonane til SSF i 1954. ⁸⁴ Dette året var det født 189 barn i Sola – som altså var innom systemet til SSF fleire gonger. ⁸⁵

At ein stor del av dei som besøkte kontrollstasjonen blei vidare viser at kontrollen dekkja eit behov. Dr. Gilje Eggen rapporterte slik for året 1956:

«134 husmødre blei undersøkt. 29 blei sendt vidare til legebehandling, 5 blei sendt til spesialist i kvinnesykdommer, 7 til kirurg, 4 til spesialist i indremedisin, 1 til øre, nese halslege, 1 til hudlege, 2 til øien lege, 5 til alminnelig praktiserende lege og 3 til fysikalsk behandling.» ⁸⁶

Etterkvart fekk dr. Gilje Eggen hjelp av ei sjukesøster, elles var det frivillige, medlemmer av SSF, som assisterte ved kontrollane. Dei fekk ein liten kompensasjon for arbeidet. ⁸⁷ Bertha Sømme assisterte ved spedbarnskontrollen i Sola i 15 år, frå 1947 til 1962. I frå 1959 fekk ho og Liv Monsen, som assisterte ved spedbarnskontrollen i Tananger, 5 kroner i timen. ⁸⁸ «Dermed slipper saniteten å sende sykepleierske til hver kontroll og da man ikkje har fast sykepleierske er man glad for denne ordningen.», stod det i protokollen i 1957. ⁸⁹ Administrasjonen av kontrollen blei også utført av frivillige, med ein liten sum til dekning av telefon o.l. ⁹⁰ I 1970 hadde Ruth Sola ansvaret for husmorkontrollen, med telefonvakt kvar onsdag frå kl 10 til 13. ⁹¹

«Telefonutgiftene til Ruth Sola...ble drøftet. Og på grunn av prisstigning av telefonen og alt maset hun har med dette arbeidet ble en enig om å heve beløpet fra kr. 600,- til kr. 1.000,- pr. år.»⁹²

I mars 1957 flytta dr.Gilje Eggen frå Sola, og husmorkontrollen flytta til Stavanger Sanitetsforening sine lokalar. I 1967 kom det tilbod om kreftprøver ved undersøkingane, ei meirutgift på 42 kroner for kvar undersøking. Dei fekk ikkje dekka kreftprøven av sjukekassa, og på årsmøtet i 1970 vedtok dei ein eigenandel på 20 kr for kvart besøk – resten ville saniteten betale. SSF hadde husmorkontroll heilt fram til 1984.

Tilbodet ved spedbarnskontrollen blei utvida med vaksinasjon i 1962.⁹³ Dette året blei også spedbarnskontrollen flytta frå doktorens til helsesøsters kontor på Rådhuset. Dei trengde betre plass.⁹⁴ I 1968 innvia SSF sitt nye helsehus i Solakrossen med innreia rom til husmor- og spedbarnskontroll. I 1971 ville SSF starte med kontroll av 4-åringane.

«Formannen hadde i den anledning vært på helsehuset og konferert med helsesøster og distriktslegen. Helsesøstrene mente at der var behov for slik kontroll og styret var enig om at der ble utarbeidet et forslag fra helsesøster om hvordan dette arbeide skulle drives. I tilfelle alt gikk i orden var dr. Walløe villig til å ta arbeidet med småbarnskontrollen.»⁹⁵

Saka drog ut fordi det var vanskeleg å få lege, men på årsmøtet i februar 1973 var alt klart. Dette året ville 4 åringane bli innkalla til kontroll.

På begynninga av 1970-talet blei det ei pålagt offentlig oppgåve å drive helsestasjonar, men det var framleis mulig å sette det ut til frivillige organisasjonar. I april 1974 overtok Sola kommune utstyret og ansvaret for spedbarnskon-

trollen. I november same året sa SSF ifrå seg alt ansvaret for barnekontrollen, men var villige til å dekke 25% av utgiftene for 1974. Dette beløpet fekk ikkje Sola kommune refundert gjennom folketrygda.⁹⁶ Sola kommune tok over barnekontrollen 1.1.1975.

SSF dreiv spedbarnskontroll frå 1947 til 1974, i 27 år. Det er ikkje noko i protokollane som tyder på at dei synest det var vemondig at det offentlege overtok. Truleg hadde dei same syn på saka som reisesekretæren i NKS, Margrete Viken. Ho uttala til Aftenbladet:

«Den nye lov om helsetiltak blant barn vil ikke gjøre Sanitetsforeningens helsestasjoner overflødige, men avlaste foreningene for økonomiske bekymringar, slik at midlene kan settes inn andre steder.»

På slutten gjekk heller ikkje alt like lett. I november 1974 fekk dei klage på legen.

«Legen er vond å få kontakt med, og mange må finne seg i å høre på uforskamenheter. Legen har og møtt opp uregelmessig og mange har hatt lang vente tid. Legen er rask og vil ikke høre på søstrene, de ber nå saniteten gjøre noe med saken.»⁹⁷

Det førebyggande helsearbeidet, som blei drive ved helsestasjonane, var eit område kor det offentlige blei heilt avhengig av dei frivillige organisasjonane, og NKS særleg. NKS var arbeidsgjevar for dei som arbeidde der, sjølv om dei etterkvart fekk auka offentlig støtte og var avhengige av fastlagte rammevilkår frå det offentlige, blei helsestasjonane drivne, oppretta eller nedlagt utan innblanding. Kommunane virka ofte som eit knutepunkt mellom offentlig og privat innsats, eller dei tok sjølvstendige initiativ.⁹⁸ Lokalt kan ein illustre-



Medlemsmøte med fotbad i Rådhussalen april 1998, frå venstre Siv Linda Helleland, Ragnhild Helleland, Mete Ellingsen, Kari Haugen, Marit Benjaminsen og Ragna Syversen. Fotograf ukjend. * Sola Sanitetsforening

Sanitetkinnene har i mange år arrangert turar for eldre i kommunen, her er det fru Laupland og fru Broadhurst som kosar seg på bussturen til Sogndal i 1999. Foto: Ragna Syversen. * Sola Sanitetsforening



re kor avhengige Sola kommune var av saniteten ved å gå til planane for å opprette ei fødestove i kommunen. Initiativet kom nemlig frå kommunen, framheva som endå eit tiltak for barnefamiliane i bygda. Trygdekasserar Harald Bore deltok på styremøte i SSF i september 1954,

«og fremholdt hvor påkrevende det var med fødestue i kommunen. Styret vedtok enstemmig å undersøke muligheten for fødestue, som nemnd til det forberedende arbeid ble valgt Bertha Sømme, Magnhild Krogsæther, Hulda Landmark.»

Trygdekasseren orienterte dei andre medlemmene på årsmøtet i 1955. Samtidig kom Bertha Sømme med ein rapport på vegne av nemnda. Rapporten inneheldt eit oversyn over kva arbeid nemnda hadde gjort, kostnadsoverslag og teikningar. Det blei vedtatt at ein skulle gå vidare med planane. Fødestua var oppe til diskusjon igjen på styremøte i desember 1955. Siste gong saka blei tatt opp var på årsmøtet i 1956, men dei ville ikkje bestemme noko «på det nuværende tidspunkt». Sjølv om det ikkje blei noko av fødestova, var det sanitetskvinnen som gjorde utgreivingsarbeidet for kommunen.

KORLEIS FEKK DEI DET TIL?

Vi har sett at sjølv om SSF fekk noko støtte frå det offentlege, og at støtta auka med åra, var det ei usikker inntektskjelde avhengig av kommuneøkonomi og korleis kommunepolitikarane ville prioritere. Det siste var ikkje alltid samanfallande med saniteten sine prioriteringar, slik at ein eigen sterke økonomi var viktig. Dei fekk også noko støtte frå NKS sentralt, som til opparbeiding av bad eller for å ha ei sjuke-søster, men det største arbeidet for å få inntekter gjorde dei sjølve.

Dei aktive medlemmene var med i det dei frå starten av kalla syforeiningar, seinare arbeidslag. Allereie det første året (1912) blei det danna ei syforening «til oparbeidelse saavel av sykematriel som gjenstande til utlodning». Dei samlast ein gong kvar månad,

«idet nestformanden i styret fru Tine Sande, gjæstfrit har tilbudd foreningen plads i sit smukke koselige hjem... Og vi gaar til disse møter som til en fest, unge og gamle.»⁹⁹

Arbeidslaga skaffa inntekter til laget ved å lage ting til utlodding og arrangere basarar, enten åleine eller fleire arbeidslag i saman. Medlemskontingennten var ei viktig inntektskjelde, om våren laga og selde dei fastlavensris, og selde maiblomster. No er det ikkje fleire arbeidslag i Sola. Kvinnene kjem framleis saman, men ikkje for å lage ting, – og det meste som blir loddut på basaren får eller kjøper saniteten.

Det var sjølv sagt ein samanheng mellom inntektsnivå, talet på medlemmer og aktivitet.

Talet på arbeidslag vaks med talet på medlemmer. I 1922 var det tre. I mars 1943 blei det stifta eit lag i Røyneberg kretsen. I 1945 blei det stifta to yngresavdelingar, ein på Røyneberg og ein i Solakrossen. Dei skulle arbeide for å få i stand ein kontrollstasjon for spedbarn og småbarn. Då var det fire arbeidslag og to yngreslag som heldt basar i kvart distrikt.

Medlemstalet var på det høgste i 1974-1979, då var det 12 arbeidslag i kommunen, (medrekna dei tidlegare yngresavdelingane). Dei var i: Tananger 2, Tjora 1, Sola 1, Røyneberg 1, Grannes 1, Solakrossen 1, Stangeland 1, Håland 2 og Dysjaland 2. I 1980 blei dei slått i saman til sju arbeidslag, i 1984 seks. I 1986 gjekk dei over frå å vere arbeidslag til å bli klubbar. Dei hadde eit lågare ambisjonsnivå enn

arbeidslaga. I 1991 var det framleis 6 klubbar, etter det blei dei ikkje teke med i årsmeldingane.

Frå 1980 og utover har saniteten, som mange andre frivillige organisasjoner, slitt med ein nedgang i talet på medlemmer. Av 2.300 medlemmer på byrjinga av 1970-talet, var det berre 508 igjen i 1999, og gjennomsnittsalderen til medlemmene gjekk opp. Få ville ta på seg tillitsverv, og det blei vanskeleg å sette i verk nye tiltak. I 1993 var det til og med tale om å legge ned foreininga.

Det er ein samanheng mellom talet på medlemmer i SSF og strukturar i samfunnet elles. Etter 2.verdskrig stifta ein større del av befolkninga familie, ekteskapsalderen sank, fødselstala blei stabilt høge og talet på eldre auka. Det blei fleire husmødrer i 1950-åra. Talet på kvinner som hadde inntekt av eige arbeid som viktigaste kjelde til inntekt sank frå 30% i 1930 til 24% i 1960. I tida frå 1900 til 1960 blei det sett på som unødvendig for kvinner å ha lønna arbeid, den viktigaste innsatsen var i heimen, i omsorg for familien. Sidan kvinnene fekk barn tidlegare, flytta også det yngste barnet ut tidlegare. Sjølv om der var eit aukande tal eldre som trengde omsorg, fekk kvinnene tid til overs. Tid til å gå ut i yrkeslivet, ta utdanning eller til å engasjere seg i frivilig arbeid. Det siste forklalar kvifor medlemstalet steig i tida etter krigen, dessutan var det politiske livet på mange måtar lukka for kvinner. Gjennom medlemskap i NKS kunne kvinnene overstige barrierar og skaffe seg makt på område som betydde noko – og på eigne premissar.¹⁰⁰

1970-talet blir innleia med ei ny kvinnesørsle, og kvinner som søker politisk makt. Dei byrja å vise igjen i det offentlige rom. Kvar tiande stortingsrepresentant var kvinne i 1969, i 1981 var det kvar fjerde. To-inntektsfamilien blei det vanlegaste på 1970-talet – i 1970 var 38% av gifte kvin-

ner i arbeid, i 1981 57% – dei fleste i deltidsarbeid. Færre gifta seg, giftarmålsalderen steig og talet på barn gjekk ned.¹⁰¹ Disse endringane i kvinnenes daglegliv kan i seg sjølv forklare nedgangen i talet på medlemmer, det blei rett og slett mindre tid til organisasjonsarbeid. I tillegg gjekk Sola kommune gjennom store endringar. I 1972 blei Stavanger utropt til oljehovudstad. Sola fekk nye arbeidsplassar i nye næringar, inntektene steig både privat og for kommunen, og mange flytta hit.¹⁰² Når Sola kommune tok over spedbarn- og småbarnskontrollen på midten av 1970-talet blei SSF mindre synlig. Dei konsentrerte også arbeidet mot eldre, medan dei som flytta til Sola kommune var yngre og fekk ikkje auge på SSF sitt arbeid. Dei kom heller ikkje i kontakt med foreininga. Ein god økonomi gjorde også at kommunen fekk råd til betre helsetilbod, dei gjekk inn i saniteten sitt rom.

Tillitsverv gav erfaring og sjølvtil litt. Anna Hjelmesæth var den første leiaren av foreininga. Då ho gjekk av i 1938, hadde ho vore leiar for Sola sanitetsforening i 25 år, og føret formann i Maiblomstkomiteen i 3 år. Anna Hjelmesæth var gift, hadde eit barn og var lærar. Bakgrunnen til dei andre styremedlemmene er meir usikker bortsett frå Dorthea Rabbe som var varamedlem til styret i mange år frå starten i 1912 og fram til 1937. Ho var styrar på husmorskolen, og formann i Håland Kvinneråd, stifta i 1917. Både Anna Hjelmeseth og Dorthea Rabbe hadde truleg meir til felles med kvinnene som starta NKS i Kristiania i 1896, enn med kvinnene flest i Håland. Her var dei fleste kvinnene bondekvinne med lange arbeidsdagar på garden, utan tid, krefter, eller sjølvkjensle nok til å ta på seg tillitsverv i saniteten.



Julemøte hos TS Stangeland i 2002, frå venstre Marit Benjaminsen, Kari Haugen og Mette Ellingsen.

Foto: Ragna Syversen * Sola Sanitetsforening

Turid Haugstad og Turid Haugstad og Siv Linda Helleland med lapperøra klar under Tanangerdagane i juni 2000.

Foto: Ragna Syversen * Sola Sanitetsforening



Frå å vere styrt av eit fåtal, blei verva frå 1945 og utover fordelt på fleire. Kanskje dei ikkje tenkte over det, men dei som blei valde eller blei utpeika til å ta på seg verv, fekk ein unik muligkeit til å definere det lokale helsetilbodet og til å vere med på møteplassar der makt blir utøvd.¹⁰³ Det var det ikkje andre organisasjonar i Sola som kunne tilby, dessutan var oppgåvene som skulle løysast varierte – foreningsarbeidet må ha gitt erfaring på fleire område.

Her må altså ha vore kvinner med vilje til makt og evne til gjennomføring som kunne gå inn i styret, eller eit av dei talrike nemndene. Når desse kvinnene uteblei på byrjinga av 1990-talet var SSF nesten lamma, og foreininga var på nippet til å bli lagt ned.

Om styret hadde frie hender, hadde dei også mykje å ta stilling til, og mykje å gjøre. Særleg var det mykje som låg på formannen. I tillegg til å ta på seg ting som skulle ordnast, var ho ansiktet til foreininga og kontaktleddet ute. Når nye tiltak skulle settast i verk, starta det med ein ide som blei sett fram i styret. Styret svara med å sette ned ein komité som fekk til oppgåve å greie ut kostnadar for oppbygging og drift. Deretter blei arbeidet sett i gang og eit eige styre stelte med drifta. Dette var eit gjennomgåande grep frå NKS si side og førde til at dei små lokale institusjonane var fleksible og omstillingssyktige. Dei kunne raskt skifte frå eit behov til eit anna ettersom det oppstod.¹⁰⁴

Det handlingskraftige styret møtte ofte bremser når andre blei blanda inn, eit sitat frå protokollen i 1959 viser eit slikt eksempel:

«Dr. Vonen har gjennem Liv Monsen sagt frå at legekontoret på Tananger skole er så kaldt at han ikke kan ta ansvaret for at spebarn skulle vera nakne der. Skolestyreformann Harald

Bore seier Sola Sanitetsforening må søke skolestyret igjen-nem Tananger skole sin kretsformann Kristian Kristiansen om å få rette på dette. Først må en konferere med Hültmann, som har hatt med dette».¹⁰⁵

Eit anna er folkebada, som det var vedtatt å bygge på skolane i kommunen alt i 1923. Mangel på vilje i heradsstyret gjorde at det første badet blei opna i desember 1930. Det gjekk raskare med tiltak som SSF sette i gang åleine. Eksempelvis kom spørsmålet om tannlegebehandling av skolebarna opp på styremøte 9.oktober 1936. Anna Hjelme-sæth tok med ein gang kontakt med tannlege, og i juni året etter var alle fyrsteklassingane undersøkt.

Det blei etterkvart mange nemnder eller komitear: Sola kommune hadde to beredskapslager. Eit på Stangeland skole og eit på skolen i Tananger, saniteten hadde ansvaret og ei eiga nemnd såg etter utstyret. Vaskeriet og bada hadde eige styre. I 1927 blei det vald eit eige styre som hadde ansvaret for kvinneforeningsarbeidet i Krossen. Laget hadde felles sjukesøster med Tananger tuberkuloseforening, samarbeidet blei styrt gjennom ein eigen sjukekomit . Nye bygg skulle ha eigne byggekomitear. Det blei sett ned ei nemnd for nytt sanitethus i 1950. SSF var representert i byggekomiteane for Røyneberg bad, vaskeriet og helsehuset. Dei var også representerte i plannemnda for inventaret ved Sola Sjukeheim. Dei fekk også spørsmål fra kommunen om å vere med i ulike utval, eller dei tok initiativ overfor kommunen, som igjen engasjerte medlemmer i utval. Til dømes sendte SSF i august 1950 søknad til heradsstyret om å få opprette tuberkulosetrygd i bygda. Dei vedtok å opprette ei nemnd, med to representantar frå saniteten og ein fr  formannskapet. Denne nemnda skulle arbeide ut lover og regler for trygda, og disse skulle god-

kjennast av heradsstyret. På budsjettet for 1949-50 blei det sett av 10.000 kroner i fondet som skulle disponerast av formannsskapet. Det blei sett ned ei eiga nemnd som skulle arbeide for fødestue i Sola i 1955. Dei var representert i 17. mai komiteen. Yngresavdelingane hadde ansvaret for småbarns- og husmorkontrollen, medan andre frivillige tok administrasjonen og assisterte ved kontrollane. Årleg hadde SSF tur for pensjonistane i bygda, og nokre måtte arrangere turen og bli med i bussane. I nokre år på byrjinga av 1980-talet arrangerte SSF ferie for eldre i Strandleiren på Sola. Eigne arrangement og festar kravde festkomitear som blei plukka ut av styret. I oktober 1949 hadde laget to slike festar. Ein til inntekt for kreftforeininga med godt frammøte og ein inntekt på 826,42 kroner. Programmet var velkomsthelsing med formannen, fru Karen Stangeland.

«Deretter lytta me til radio programmet som blei utsendt på dagen av Landsforeningen mot kreft. Så sang frøken Grannes og Jonsen fleire vakre sangar. Dr. Moi heldt foredrag om kreft. Tilslutt loddsgalg og utlodning.»

Større festar kravde mange i arbeid. Til kretsmøtet på Sola i 1937 peika styret ut ein festkomité på 26 kvinner.

Konklusjon må vere at SSF fekk det til fordi det fanst kvinner i kommunen som hadde anledning og var villige til å yte for fellesskapet i større eller mindre grad. Nokre av disse hadde også vilje til makt, talent for organisering og økonomistyring slik at laget fekk gjennomført det dei hadde sett seg føre. Men for å få så mange til å yte over så lang tid må kvinnene også ha fått noko tilbake. Arbeidslaga, eller syforeiningane som Anna Hjelmeseth kalla dei, hadde medlemmene glede av å delta i. Dei hadde ei sosial side – å ta seg fri frå kvarldagen for å komme saman i eit

nettverk av nabokvinner, var positivt.

Medlemmene i SSF blei også invitert til større samlingar der programmet var ganske uforpliktande, som å få tips om borddekning, korleis lage blomsteroppsetsar eller sjå på motevisningar. Eller til å komme på helsefaglege foredrag. Dessutan såg dei konkrete resultatet av arbeidet sitt, enten det var innanfor arbeidet mot tuberkulose eller innanfor det førebyggande helsevernet. Tiltaka blei sett i verk i lokalmiljøet, men direkte tilbakemeldingar. Dei må ha fått tilbake ei stoltheit og glede over å ha fått det til i fellesskap.

AVSLUTNING

SSF bygde opp og dreiv eit mangfaldig helsearbeid i kommunen. Det starta med tuberkulosen der dei syntte for at det var mulig for sjuke å komme på sanatorieopphald, hjelpte familiene og tilsette sjukepleiarar som kunne stelle folk heime. For å stoppe smittespreiinga dreiv dei opplysningsarbeid og bygde folkebad for å betre allminnelig hygiene. Tannlege- og legeundersøking av skolebarn laga møteplassar mellom fagfolk og lekfolk og heva kunnskapsnivået. Dessutan var undersøkingane eit kartleggingsarbeid slik at dei som trengte hjelp kunne få det tidleg, dette blei utvida med spedbarn- og småbarnskontroll etter 2.verdskrig. Til slutt tok dei også med mødrene.

Rommet saniteten bevega seg innanfor med idear og retningslinjer var lagt av NKS. Her hadde dei også eit støttande nettverk, men det var lokale kvinner som hadde makt til å velje kva dei skulle følgje opp, planla, skaffa pengane, drifta og utvikla tilboda. Makta brukte dei til å lage helsetilbod til dei som trengde det mest, for i neste omgang å bygge opp eit allment helsetilbod til dei som stod kvinnene nærmast – barna i kommunen.

LITTERATURLISTE

- Seip, Anne Lise. 1994. *Veiene til velferdsstaten*
Frøyen, Anne Jorunn. 2004. *Sola Sanitetsforening*
Furre, Berge. 1993. *Norsk historie 1905-1990*
Langhelle, Stein Ivar. 1983 *Solga om Sola og Madla* bd3(3)
Schram, Constance Wiel. 1996 (1940). *Norske Kvinners Sanitetsforening 1896-1946*
Bjarnar, Ove. 1996. *Veiviser til velferdssamfunnet. Norske Kvinners Sanitetsforening 1946-1996.*

NOTER

- ¹ Scram red. 1996:41
² Scram red. 1996:98
³ Scram red. 1996:91
⁴ Langhelle 1983:330. Maiblomsten var eit svensk initiativ frå 1907 der ein skulle skaffe pengar til tuberkulosearbeidet gjennom å selje maiblomster, i 1909 starta NKS med sal av maiblomster i Norge og selde 1 million stykke.
⁵ Seip 1994:237
⁶ Scram red. 1996:78
⁷ Seip 1994:217f
⁸ Seip 1994:110
⁹ Langhelle 1983:327
¹⁰ Langhelle 1983:329
¹¹ Langhelle 1983:331
¹² Langhelle 1983:329
¹³ Langhelle 1983:330
¹⁴ Langhelle 1983:330
¹⁵ Styremøte 28.9.1925, styremøte 15.5.1927, styremøte 30.5.1929.
¹⁶ Styremøte 30.5.1929.
¹⁷ Styremøte 29.11.1935.
¹⁸ Langhelle 1983:331.
¹⁹ Langhelle 1983:331.
²⁰ Sitat etter Langhelle 1983:331.
²¹ Sitat etter Langhelle 1983:332
²² Årsmøte 16.2.1922.
²³ Styremøte 9.9.1922.
²⁴ Langhelle 1983:243ff
²⁵ Informasjonen om søster Ingeborg er henta frå eit samandrag av Sola Sanitetsforening sitt arbeid. Det blei laga til 70 års jubileet i 1982, og er truleg skrevet av Magnhild Krogsether. Samtidig var det innlegg om søster Ingeborg i *Sola Bygdeblad* og i *Folkehelsen*.
²⁶ Magnhild Krogsether 1982.
²⁷ Styremøte 15.mars 1921.
²⁸ Magnhild Krogsether 1982.
²⁹ Styremøte 4.6.1928.
³⁰ Styremøte 2.1.1930.
³¹ Sunnhetslova av 1860 la rammene for det lokale helsearbeidet. I landkommunane var heile eller delar av kommunestyret med i helserådet, problemet var eit helseråd med litra kompetanse innan helsefaget og med viktigaste oppgåve å passe kommunebudsjettet. Seip 1994:92f
³² Styremøte 26.5.1932, 15.9.1932, udatert styremøte 1933, truleg i januar.
³³ Styremøte 26.2.1925.
³⁴ Årsrapport 1945.
³⁵ Styremøte 6.6.1957.
³⁶ Styremøte 20.7.1959.
³⁷ Styremøte 16.10.1959.
³⁸ Styremøte 6.10.1962.
³⁹ Styremøte 16.9.1963.
⁴⁰ Årsberetning 1964.
⁴¹ Styremøte 26.5.1967.
⁴² Styremøte 4.12.1967.
⁴³ Styremøte 03.1973.
⁴⁴ Seip 1994 s.130
⁴⁵ Bjarnar 1995, s.62
⁴⁶ Furre 1993, s.241
⁴⁷ Bjarnar 1995, s.62
⁴⁸ Bjarnar 1995, s.64
⁴⁹ Bjarnar 1995, s.64
⁵⁰ Bjarnar 1995, s.46

- ⁵¹ Bjarnar 1995:106
⁵² Bjarnar 1995:106
⁵³ Bjarnar 1995:99ff
⁵⁴ Bjarnar 1995:108
⁵⁵ Seip 1994:116
⁵⁶ Sitat etter Langhelle 1983:332.
⁵⁷ Styremøte 24.1.1927.
⁵⁸ Styremøte 9.5.1927.
⁵⁹ Styremøte 27.1.1936.
⁶⁰ Styremøte 8.5.1953.
⁶¹ Styremøte 23.10.1953.
⁶² Styremøte 29.7.1954.
⁶³ Årsrapporten 1957.
⁶⁴ Styremøte 30.4.1930.
⁶⁵ Årsmøtet 1931.
⁶⁶ Regnskap 1932.
⁶⁷ Årsberetning for 1935.
⁶⁸ Styremøte 7.1.1938.
⁶⁹ Årsberetning 1937.
⁷⁰ Styremøte 17.3.1938.
⁷¹ Årsmelding 1938.
⁷² Regnskapet.; Årsmelding 1942.
⁷³ Årsmelding 1945.
⁷⁴ Referat frå årsmøtet i februar 1946.
⁷⁵ Årsmelding 1948.
⁷⁶ Seip 1994:106ff
⁷⁷ Bjarnar, O. 1995 s.97
⁷⁸ Desse var med: Aslaug Joa, Berta Sømme, søster Anna, Magnhild Ølberg, Taletta Høgehol og formennene i yngresavdelingane. Pauline Joa frå Røyneberg og Ingeborg Kleivaland frå Sola. Styremøte 11.2.1946.
⁷⁹ Årsmelding 1947.
⁸⁰ Dei starta ikkje opp med barnskontroll som planlagt i mars 1947. 4 år seinare valde dei ei nemnd som skulle styre med barnekontrollen. Styret foreslo: Søster Anna Haga, frk. B. Sømme, fru Sandøy og frk. Kleveland. Styremøte 24.1.1952.

- ⁸¹ Tuberkuloseforeininga hadde drive spedbarnskontroll i Tananger. SSF fekk låne utstyret deira mot at det ikkje blei flytta eller brukt utanfor skolekrinsane til Tananger eller Rott. Styremøte 21.8.1950.
⁸² Hulda Landmark, Astrid Klepp og Ingebord Vetrhus var i nemnda. Styremøte 19.1.1954.
⁸³ Styremøte 16.2.1954.
⁸⁴ Årsmelding 1954.
⁸⁵ www.ssb.no/folkendrhist/tabeller/tab/1124.html
⁸⁶ Årsmelding 1956.
⁸⁷ I 1962 fekk Berta Sømme 150 kroner for arbeidet det året. Styremøte 16.10.1962.
⁸⁸ Styremøte 9.9.1959.
⁸⁹ Styremøte 24.10.1957.
⁹⁰ Signy Vetrhus hadde administrasjonen av kontrollstasjonane. Ho slutt i 1963 og fekk ein lysestake i sølv som takk for arbeidet. Styremøte 12.12.1963. Margit Sømme tok over arbeidet. Styremøte 18.1.1967.
I 1967 ville dei få nokon til å vaske etter spedbarnskontrollen i Tananger. Dette arbeidet hadde helsesøstera gjort, for sju kroner gongen. Styremøte 15.1.1968.
⁹¹ Årsmøte 1970.
⁹² Styremøte 11.1.1970.
⁹³ Styremøte 16.10.1962.
⁹⁴ Årsmelding 1962.
⁹⁵ Styremøte 16.2.1972.
⁹⁶ Styremøte 18.11.1974.
⁹⁷ Styremøte 27.11.1973.
⁹⁸ Bjarnar 1995:111
⁹⁹ Årsberetning 1912.
¹⁰⁰ Bjarnar, O. 1995 s.96
¹⁰¹ Furre 1993:411ff
¹⁰² Furre 1993:361ff
¹⁰³ Bjarnar 1995:116ff
¹⁰⁴ Bjarnar 1995:126
¹⁰⁵ Styremøte 24.3.1959.

«Sanitetten gjorde eit arbeid som venta på å bli gjort, og ein kan spørje: Kven skulle elles ha gjort det?