

Kvinnene, byen og helsepolitikken – Narvik før 1940

Av Torunn Hamran

Narvik blir by og byen trenger en utdannet sykepleierske.

Den 12. november 1901 ble Narvik Diakonisseforening stiftet. Styret besto av velsituerte kvinner; ”fru grosserer Mosling, fru overingeniør Wiull, fru pastor Landmark og fru kjøbmand Holst”. Pastor Landmark ble valgt til kasserer i foreningen.¹ Formålet var å skaffe penger til en menighetsdiakonisse, og bare tre måneder etter stiftelsen sendte de sin første søknad til Diakonisseanstalten i Kristania. I november samme år søkte de på nytt og gjentok henvendelsen i januar og mars året etter det igjen.² Det viste seg å være vanskelig å få en utdannet sykepleierske til byen.

Dette arbeidet startet som vi ser før Narvik var blitt by. Anleggsvirksomheten i forbindelse med bolig og jernbane var godt i gang, og det var stor tilstrømning av folk. Viktige samfunnsinstitusjoner som telegrafstasjon, postkontor, Ofoten bank og avisen Ofotens Tidende var opprettet i 1899,³ og i en avisartikkel i januar 1900 ble det klaget over mangelen på sunnhetsvesen, kloakker, brannvesen og lignende.⁴ Narvik var i det hele tatt vokst frem til et bysamfunn med arbeidsoppgaver, ønskemål og interesser som bandt dem sammen til en enhet.⁵ I 1902 ble byen Narvik en realitet, og som så mange andre byer var veksten stor på den tiden. Byene i Norge økte ikke bare i areal og folketall, men også i sine velferdsproblemer.⁶ Hvordan Narvik fikk løst noen av oppgavene knyttet til helse og sykdom og hvem som gjorde hva innenfor kommunens grenser, er tema her. Temaet er interessant i seg selv, men kaster også lys over mer allmenne spørsmål som forholdet mellom kommune og stat og mellom lokale og sentrale initiativ, frem mot det som i etterkrigstiden ble til den norske velferdsstaten.⁷

Ordninger knyttet til sykdom og helse rundt 1900

Både by- og landkommuner var pålagt særlige ansvar for samfunnshygieniske tiltak på områdene vann, kloakk og søppel for å begrense epidemier og smittsomme sykdommer.⁸ Oppgavene skulle overvåkes av et helseråd under ledelse av en offentlig ansatt lege. Første kommunelege i Ankenes var Anton Skjøsberg, ansatt i 1894. I 1899 ble han ansatt som lege ved Ofotbanen og LKAB og måtte si fra seg posten som kommunelege. Han ble i 1899 etterfulgt av Nils Astrup, som hadde opprettet privat praksis i byen samme år. I 1901 ble Astrup også lege for Ofotbanen og etter hvert også for LKAB.⁹ Helserådet ansatte også en sunnhetsbetjent som skulle assistere dr. Astrup. Lønnen hans ble delt mellom politi og sunnhetsvesen,¹⁰ en forbindelse som berører forholdet mellom sykdom, menneske og samfunn. I Tyskland og Østerrike hadde fremstående medisinere tidlig reist forslag om å utvikle en helseadministrativ vitenskap, en ”Polizeiwissenschaft” og et ”Medizinalpolizei” som skulle overvåke og kontrollere befolkningsgrupper for å redusere fremveksten og utbredelsen av sykdommer. Legene så sammenhenger mellom helsetilstanden og de samfunnsforholdene menneskene levde under. Fattigdom og sosiale forskjeller, og for noen sosial urettferdighet, ble av fremstående medisinere sett på som den viktigste årsaken til utbredelsen av de store epidemiene.¹¹ Målet var en sunn befolkning, men det var omdiskutert hva som best førte frem; oppdragelse - og kontroll - av enkeltindivider eller store samfunnsmessige forbedringer og sosiale utjevninger. Hvordan sunnhetsbetjenten i Narvik ble brukt, er ikke kjent, men stillingen opphørte i 1906, i følge dr. Astrup på grunn av uviljen mot kontroll.¹²

Loven påla også kommunene internering av pasienter ved enkelte epidemiske sykdommer, og i Narvik var det allerede i 1899 opprettet et provisorisk lasarett i en gammel stue på Framnes. Interneringen gjaldt en ung mann med tyfoidfeber, og søsteren hans fulgte med som pleier. Det var vanlig at kvinnelige familiemedlemmer fulgte med som pleiere til slike lasarett, og de ble dermed isolert sammen med de syke. Dels kunne de være smittet selv og dels var det vanskelig å skaffe pleiere til et så farlig arbeid. Lasarettet på Framnes i Ankenes finnes i folketellingene også for året 1900, med tre unge pasienter: En arbeiderkone på 27, og en stein- og jordarbeider og ei tjenestejente som begge var 21 år, og til å passe seg hadde de den 63 år gamle Serine Hanssen fra Trondheim.¹³ Av de smittsomme sykdommene var det særlig tyfoidfeber og difteri som krevde innleggelse på lasarettet. I 1909 var flere barn innlagt på grunn av difteri, og året etter var fire familier isolert på grunn av sykdommen. Noen tilfeller av tyfoidfeber ble også rapportert utover i perioden.¹⁴

I 1910 stadfestet departementet helserådets beslutning om å brenne det gamle lasarettet på Framnes. Oppgaven skulle i følge Fremover utføres sammen med ”meget anden illumination”. Avisen skrev begeistret at den gamle rønningen endelig kom bort, og at det Narvik som var, ”svinder mer og mer”.¹⁵

Kommunen hadde da tatt opp lån for å finansiere et nytt epidemilasarrett på Storåsen, med to ”fuldstændig adskilte avdelinger”.¹⁶ Lånet utgjorde 15.5 % av kommunens samlede ”laanemidler” i 1905. Pengene for øvrig var fordelt på kirkegård (2 %), arrestlokale (1,6 %), likkapell (2,2%), tilbygg til folkeskole og planering av tomt (18,1 %), regulering (6,3%), branntelegraf (1,7%), innkjøp og ombygning av forsamlingshus (9,3%) og gater, veier og kloakk.¹⁷ Siste post var den desidert største og sto for hele 43 % av den samlede lånesummen. Kommunen måtte selv betale de daglige utgiftene til drift av pleie ved epidemiske sykdommer – de såkalte kurpengene. I budsjettet ble de registrert under posten Sundhedsvæsen og omtalt som ”Udgifter ved Indlæggelse på Sygehus af veneriske Syge farlige for den offentlige Sundhed og Drift af Lazareth.” Andre bidrag til ”Syges Kur og Pleie” var registrert under posten Fattigvæsen.¹⁸ De eneste refusjonene kommunen fikk, var for pasienter som var innlagt på lasarettet fra ”Skibene” eller for Medisinalfondets regning, det vil si yrkesaktive fiskere. De andre utgiftene måtte kommunen selv stå for, og epidemier kunne være en tung utgiftspost. Byens befolkning var for øvrig henvist til amtssykehuset i Bodø, men sykehusene i Nord-Norge var rundt 1900 kun forbeholdt enkelte grupper. De ble eid og drevet av Medisinalfondet, som var en ekstra skatt på fisk. Fiskere fikk fritt sykehusopphold og legebehandling, men bare hvis de hadde drevet fiske de siste seks ukene før de ble syke. Hensikten var å hindre at epidemier spredde seg fra fiskeriene.¹⁹ Sykdom og ulykker ved anlegg og gruvedrift var også regulert av egne lover,²⁰ og jernbanen hadde både sin egen ”jernbanelege” og sin egen sykestue.

I 1900 flyttet jernbanen sin virksomhet til Storåsen i et nytt hus som var bygd til formålet - omtalt som ”jernbanesykehuset”. Ansvar for ”bestyrelsen af sygehuset” var overdratt en ”1ste afdelingsfuldmægtig”. Mot fritt hus og fri brensel og en godtgjørelse på kr. 1.50 pr. dag skulle han ha ansvaret for forpleiningen av de syke ”incl. Vask og renhold”. Kontrakten påla ansettelse av en ”sygepleierske”, og ”fornøden extrahjelp til vaagning over patienter” skulle bekostes av bestyreren uten særskilt godtgjørelse.²¹ Sykehuset ble trolig lagt ned da anleggstiden knyttet til jernbane og bolag, opphørte rundt 1903.

Den øvrige befolkningen måtte dekke utgiftene til kur og pleie selv og for dem som ikke klarte det eller hadde familie til å hjelpe seg, var fattigvesenet eneste mulighet. Det gjaldt særlig kvinner, barn og gamle. Folk vegret seg for å motta fattighjelp, med alt det førte med

seg, og kommunene på sin side vegret seg for økonomiske forpliktelser. Veien til Bodø var dessuten lang, og reisen måtte foregå med båt og den var dyr. Den vanligste hjelpen ved sykdom var derfor familien selv, i en by med stor tilflytning og tilsvarende stor bolignød.²²

De to første foreningene med humanitære formål

Narvik Diakonisseforening hadde aktive medlemmer som de første par årene skaffet inntekter gjennom medlemskontingent, lister som var utlagt i banken og i flere av byens forretninger, ofring i kirken, utlodninger på foreningsmøtene, medlemskontingent, konserter på Grand, teaterforestillinger, aftenunderholdninger og basarer. Inntekter fra basarene var den absolutt største inntektsposten, deretter kom konsertene og teaterforestillingene.²³ Foreningen klarte å skaffe penger, men arbeidet med å skaffe en utdannet sykepleierske, trakk i langdrag. Diakonisseforeningen hadde arbeidet i over to år med saken da Thora Halvorsen fra Tromsø Sanitetsforening kom på visitt til byen i 1903. Hun hadde fått fribilletter av Tromsø Amts dampskibsselskap for å reise rundt i Ofoten og Lofoten, og turen gikk til Harstad, Narvik, Svolvær og Kabelvåg der hun skulle holde foredrag og verve foreninger.²⁴ Først etter ankomsten til Narvik, ble det klart for henne at byen allerede hadde en "såkaldt diakonisseforening med ca 2000 kr innsamlet kapital". Hun fikk høre at foreningen lenge hadde arbeidet for å få en menighetsdiakonisse til Narvik, men uten å lykkes. Etterspørselen var stor, diakonisseanstalten hadde ikke ledige søstre på minst to år "og betingelsene forresten var så stride, at de fant sig lidet tjent med dem". Thora Halvorsen foreslo å gjøre diakonisseforeningen om til en sanitetsforening som så kunne arbeide for å få en menighetssøster til byen og "endda arbeide for andre gode ting". Forslaget ble mottatt med interesse. Frk. Halvorsen var fornøyd med reisen, og syntes det var hyggelig "at vi kunde få nogen flere foreninger her nord".²⁵ Foreningen i Tromsø var stiftet i 1896, samme år som Bodø Sanitetsforening, og 8. februar 1904 ble Narvik sanitetsforening stiftet som den tredje i Nord-Norge. Den første formannen var fru Nanna Dahl og de øvrige medlemmene i styret var fruene Elise Henschien, Anna Berg, Julie Mosling og Marie Bjørnstad. Neste år ble Anna Snekvik valgt til formann og Edith Astrup til sekretær. Foreningen hadde 60 medlemmer ved oppstarten og rundt 100 i 1910.²⁶

Hovedorganisasjonen Norske kvinners sanitetsforening (NKS) var stiftet i Kristiania i 1896. Initiativtaker var fru Fredrikke Marie Qvam og kretsen rundt henne. Alle var aktive i Kvindesaksforeningen, venstreorienterte og gift med meget fremstående venstrepolitikere. Målet var likevel å rekruttere medlemmer til NKS på tvers av partitilknytning.²⁷ Frem til 1910 hadde NKS åtte lokalforeninger i Nord-Norge, fordelt på seks i Nordland og to i Troms og Finnmark.

Det var kun Diakonisseanstalten og Norges Røde Kors som utdannet sykepleiersker på den tiden Narvik Diakonisseforening ble stiftet, og det var ca 200 diakonisser og 24 Røde Korssøstre i landet. Sykehusene var i vekst og det var stor etterspørsel etter faglærte sykepleiersker. I 1898 opprettet NKS et elevhjem og startet en ettårig sykepleieutdanning.²⁸ Dette var "de organiserte søstre". Utdanningen på elevhjem hos en frivillig organisasjon bygde på en flere hundre år gammel ordning med søstersamfunn. Elevhjemmet var samlingspunkt, og der ble organisasjonen og identiteten dyrket, gjennom egne drakter, hodeplagg, emblemer og merker. Det var også vanlig at de største sykehusene hadde elever, for eksempel Tromsø fra 1890. Dersom det ikke sto noen organisasjon bak, ble utdanningen på offentlige sykehus kalt "privat utdanning". De hadde ikke egne uniformer, eller anerkjente emblemer og merker, slik som Røde Kors og NKS-søstre, og er omtalt som de "merkeløse".²⁹ Sykepleierskenes arbeidsdrakt skulle bidra til å skille dem fra de "ulærte" kvinnelige pleierskene.³⁰

For Narvik diakonisseforening var det naturlig å henvende seg til Diakonisseanstalten i Kristiania og ikke til NKS eller Røde Kors sine elevskoler. Denne tilhørigheten kan ha forandret seg da diakonisseforeningen ble sanitetsforening – og trolig også fikk nye medlemmer. Sanitetsforeningen hadde fått overdratt 2262 kroner fra ”den oppløste diakonisseforening” som skulle forvaltes ”udelukkende til en menigheds søster i Narvik”.³¹ På begynnelsen av året 1904 kom det melding fra Diakonisseanstalten om at byen endelig kunne få en diakonisse, og 15. februar skrev Edith Astrup tilbake at det skulle holdes generalforsamling ”i Anl. af Diakonisse”.³² To dager senere, den 17. februar 1904, besluttet generalforsamlingen å ansette Mathilde Brækkan som menighetsdiakonisse.³³ Det er i ettertid skrevet at diakonisseforeningen ble oppløst samme dag som det ble besluttet å ansette søster Mathilde³⁴ eller at den var forløperen til sanitetsforeningen.³⁵ Begge deler er for så vidt riktig, men den gjenoppsto på nytt igjen allerede året etter som ”en ny diakonisseforening med egen bestyrelse” og med de oppsparte midlene tilbakeført.³⁶ Stemmegivningen under generalforsamlingen og gjenoppsettelsen av diakonisseforeningen tyder på en viss uenighet blant medlemmene i sykepleiesaken.³⁷

Diakonisseforeningen hadde arbeidet i flere år for å få en sykepleierske til byen. Det kan derfor synes underlig at avstemningen på generalforsamlingen viste 11 mot 6 stemmer, samtidig som diakonisseforeningen erklærte seg ”som oppløst” og gikk over til å bli sanitetsforening. Fru Astrup overtok på samme møte vervet som kasserer og pastor Landmark ”fratraadte”.³⁸ Årsaken til uenigheten kan ha vært betingelsene Diakonissehuset stilte, selv om diakonisseforeningen allerede hadde godtatt dem i tidligere brev.³⁹ De nye medlemmene kan også ha ønsket seg en sykepleierske som var utdannet ved NKS sin egen elevskole – en sanitetssøster. Diakonisseforeningen hadde hele tiden arbeidet for en menighetsdiakonisse, mens den nye foreningen ville ”underholde en menighetsdiakonisse eller eventuelt en sanitetssøster i Narvik by”.⁴⁰ Det kan også ha vært uenighet om hvordan, og av hvem, arbeidet skulle ledes.

Pastor Landmark hadde det i hvert fall travelt og sendte allerede dagen etter generalforsamlingen telegram til Diakonisseanstalten og meldte at ”S.Mathilde Brækkan modtages som Menigh.diakonisse”.⁴¹ Han skrev på vegne av Narvik Diakonisseforening, som altså formelt sett var oppløst og der han var fratrudd. Byen hadde fått en menighetsdiakonisse under ledelse av en sanitetsforening.

Hvem skal søster Mathilde betjene

Søster Mathilde Iversdtr. Brækkan var den første utdannede sykepleierske ”til betjening i Narvik”.⁴² Men var det helt klart hvem skulle hun betjene? Pastor Landmark hadde tidligere skrevet til Diakonisseanstalten at hun skulle være i menighetspleien med tilsyn omkring i husene ”af syge, fattige forkomne osv.” og dessuten sykepleierske når det var påkrevd. Hennes nærmeste overordnede skulle være ”den til enhver tid værende prest samt bylæge”. Pastoren la til at det var særlig vanskelige forhold å arbeide under, noe som krevde ”en elskværdig og energisk søster, som ikke kvier sig for at tage et tag baade her og der.”⁴³ Landmark var ansatt av Ofotbanen, men hadde som byens prest vært involvert i diakonisseforeningen som dens valgte kasserer. Da Narvik ble eget sogn i 1904, overtok Paul Vilh. Skaar stillingen etter pastor Landmark,⁴⁴ og han var slett ikke fornøyd med forholdene innen menighetspleien.

I løpet av juni og juli 1905 skrev pastor Skaar flere brev til Diakonisseanstalten med klage over forholdene ved fattig- og menighetspleien i Narvik. Diakonisseanstalten skrev tilbake og

beklaget at det ikke gikk med søster Mathilde: ”Naar der intet samarbeide er med menighedens prest, er jo diakonissens stilling uholdbar”, og noen ”privatpleiesøster” som det så ut som legene ønsket, var hun jo ikke ansatt som. Diakonisseanstalten så det som helt usannsynlig at de skulle klare å skaffe byen en ny sykepleierske. De hadde allerede ”overordentlige vanskeligheter for at skaffe kræfter til veie – spec. til Nordland”.⁴⁵ Problemer med å skaffe sykepleiersker eller ikke - Skaar sto på sitt og ba i oktober om ”underretning om s. Mathildes Afreise”. Tre uker senere skrev formannskapet og ba om å få beholde søster Mathilde.⁴⁶

Årsaken til striden var trolig uenighet om søster Mathilde kun skulle virke innen menigheten og ledes av presten eller om hun skulle yte hjelp til alle som trengte det. Diakonisseanstalten minnet søster Mathilde om at hun var ”menighedens Tjenerinde”, men at hun også kunne se til dem som ikke hørte menigheten til. Det viktigste var at hun gjorde sin gjerning ”i Tilslutning til Menighedens Præst”. Hvis ikke menighetspleien var underlagt styring fra presten, ble den redusert til humanitært og medisinsk arbeid, slik som for eksempel Saniteten drev, og det var sanitetsforeningen som hadde gitt søster Mathilde den første arbeidsinstruks.⁴⁷ Trolig var det uenighet mellom sanitetsforeningen og pastor Skaar om ledelsen av menighetssøsteren og innholdet i arbeidsinstruksene som førte til at diakonisseforeningen gjenoppsto i 1905. Dermed fikk diakonissen en fastere tilknytning til menighetsarbeidet og fattigpleien.

Menighetsdiakonissen fikk ingen lønn for sitt arbeid, men Narvik diakonisseforening betalte Diakonisseanstalten i Kristiania et årlig beløp. Foreningen betalte også kost, brensel, losji og reiseutgifter for søster Mathilde. Av dette beløpet fikk foreningen et bidrag fra Narvik kommune på 8.5% av de totale utgiftene.⁴⁸ Diakonisseforeningen hadde det overordnede økonomiske ansvaret for menighetssøsteren, og mesteparten av pengene skaffet de selv gjennom gaver og tilstelninger. De annonserte sine medlemsmøter i avisene, og sin ”Fest” og ”Aftenunderholdning” med utlodninger, auksjoner og bevertning.⁴⁹ Gjennom Narvik Tidende ble folk minnet om hvor mye nød og sykdom det var ”blant de ubemidlede Klasser” og hvor ”Velsignelsesrigt” det var å ha en menighetssøster ”blant os”.⁵⁰ Avisen Fremover var derimot kritisk til en virksomhet som kun foregikk i det stille, var så lite påaktet og sjelden ble lagt frem for offentligheten:

Vi vil ikke klandre dette arbeide, da vi tror det gjøres af en inderlig trang hos dets udøvere til at gjøre noget godt blant dem, som har det ondt og lider nød; men vi vil dog faa lov at gjøre opmærksom paa, at dersom alle de, der arbeider saa at sige i det skjulte og stille paa denne maade ogsaa tog fat og bragte de nødlidende forstaelse af, hva ogsaa de kunde udrette, hvis de stillet sig solidarisk med sine klassefæller, saa skulde nok samfundet bli at se ud paa en langt anden og bedre maade.⁵¹

Pastor Skaar måtte også tåle hard kritikk i Fremover for sin innsats i byens fattigstell. Han var aktiv i det politiske liv, med tillitsverv i bystyre, skolestyre og fattigstyre,⁵² og ikke like populær i alle politiske leire. I 1906 skrev Fremover at pastor Skaar ”søker sig herfra” og var ikke i tvil om at byens befolkning ”med glæde ønsker, at hr. pastorens ansøgning vil bli imødekommet”. Han kan ikke ha fått stillingen som han hadde søkt på, for i 1907 ble han sterkt kritisert for å ha motsatt seg en økning av det månedlige bidraget til et fattiglem som kort tid senere døde av sykdom, sult og utmattelse: ”Paa lønningerne vrимlet det nærsagt af lister for indsamling af penge til fattigunderstøttelse, der af fattigstyret beskjæres det nødvendige til livsopholdet”. De stakkars fattiglemmene mistet ikke bare sin medbestemmelsesrett i ”sitt Samfunds anliggender” men også retten til å spise seg mett og til

å bo hvor de ville.⁵³ Skaar kan ha ment at hjelp til fattige ikke var en offentlig oppgave. Prester var motstandere av offentlige ordninger til langt ut på 60-tallet, fordi de mente at dens poengtering av rettferdighet truet den kristne nestekjærlighets- og barmhjertighetstanke. Nestekjærlighetstanken var først og fremst et bud til hver enkelt,⁵⁴ og det var nettopp med bakgrunn i en slik holdning at Fremover hadde kritisert menighetsdiakonissens arbeid. Solidaritet, mente avisen, måtte overordnes trangen til å utøve barmhjertighet i det skjulte og stille, en praksis avisen imidlertid selv bidro til å motvirke ved årlig å offentliggjøre regnskap og arbeidsoppgaver.⁵⁵ I 1906 besto arbeidet til menighetsdiakonissen av å besøke syke familier (142), sykebesøk (484), husbesøk (643), gå ærender (1049) og å våke hos syke pasienter (44). Dessuten hadde hun besøkt 190 fattige familier, og delt ut 129 matporsjoner, 16 porsjoner gryn, 21 flasker saft, 14 porsjoner kaffe og sukker, 341 gamle og 129 nye ”klædningsstykker, 4 par nye støvler og 23 par gamle.⁵⁶ I 1909 var arbeidsoppgavene utvidet med timepleie og massasje.⁵⁷

Arbeiderbevegelsen er beskrevet som lite vennligsinnet overfor kirkelige og humanitære organisasjoner – betegnet som veldedige og dermed konserverende. Alternativet var solidariske ordninger der arbeiderklassen som samfunnets sentrale kollektiv skulle realisere det solidariske og sosialistiske samfunn.⁵⁸ Avisen Fremover målbar også dette synet men uttrykte samtidig et ønske om at ”disse tal” kunne gjøre søstrenes gjerning mer forstått ”thi det er jo forstaaelse og sympati som er det bedste til at lette søsterens gjerning”.⁵⁹ Søster Mathilde ble i stillingen frem til 1915.⁶⁰ Da reiste hun til Tromsø for å overta posten som bestyrerinne ved Tromsø Gamlehjem. Hun var ønsket dit av byens fattiglege som hadde latt seg fortelle at hun skulle være ”særdeles flink i madlavning”.⁶¹

Sykehus og tuberkulosehjem

Narvik sanitetsforening begynte straks etter oppstart å arbeide for sykehus, da der ikke ”findes noget sykehus i Narvik”. Kun tre måneder etter at foreningen var stiftet sto en sykestue på to rom og kjøkken ferdig. Fire dager senere tok de i mot sin første pasient. Året etter flyttet sykehuset til ”frøken Jensens gård”, der de leide hele første etasje. Der var det plass til en mann- og en kvinnestue, et rom til bedreforpleining, et rom til pleiersken, kjøkken, bad og operasjonsstue. Det ble samtidig kjøpt inn en tidsmessig badeovn og ”hvidlakeret møblement til den bedre forpleining, foruden en del sygemateriel”. I desember samme år fikk de en utdannet sykepleierske fra Tromsø amtssykehus.⁶² Lønnsutgiftene for året 1906 viser at sykepleiersken Ellen Olsen drev det hele alene, og at bare et lite beløp var satt av til ekstra hjelp. Kosten var de første årene satt bort til huseieren Regine Jensen. Husleie, og spesielt kosten, utgjorde en stor andel av de totale utgiftene ved sykehuset.⁶³

I 1907 flyttet sykehuset til ”en bekvemmere leilighed” og i april samme år ansatte foreningen en sanitetssøster, Johanne Aase (f.1880), som var utdannet ved NKS-elevskole i Kristiania. Samme år begynte sykehuset med egen husholdning. Sanitetsforeningen var ikke fornøyd med ”det daværende arrangement”.⁶⁴ Avisen Fremover hadde dessuten gjort byen kjent med at kosten ved sykehuset ikke var av ”bedste slags”. En av pasientene hadde klaget over maten, og var blitt møtt med at det ikke var bedre å vente ”da de var fattigkaslemmer allesammen som laa der”. Fremover reiste skarp kritikk mot at pasientene ble hånet fordi de var fattige, når oppgaven burde være å gjøre det så hyggelig som mulig for dem.⁶⁵ Om kritikken i avisen hadde betydning er ikke godt å si, men sanitetsforeningen fant i hvert fall den nye ordningen både billigere og bedre.⁶⁶ Sykepleiersken på sin side fikk dermed ansvar både for husholdningen og pasientpleien, noe som ble stadig mer vanlig utover i denne perioden. En faglært sykepleierske skulle ha ansvar for hele forpleiningen og der hadde husholdningen en viktig plass – ikke minst av økonomiske grunner. Regnskapet for 1908 viste at husholdningsutgiftene var på vel 2000 kroner mens det til sammenligning gikk med 25 kroner

til apotekerverer og 800 kroner til lønninger.⁶⁷ Sykehusets bad var åpent for byens befolkning, men noen stor inntektskilde var det neppe.⁶⁸

Johanne Aase ble i tjenesten til 1909. Det kostet å holde et helt sykehus og det var vanskelig å skaffe ny sykepleierske til sykehuset. Sanitetsforeningen søkte derfor kommunen om et årlig tilskudd til sykehusets drift samt hjelp til å utdanne ”1 á 2 sykepleiersker”. Ønsket var å finne en jente i byen eller omegnen som var villig til å reise sørover for å ta utdanning mot at foreningen betalte alle utgiftene. Kommunen innvilget penger som ble trukket tilbake ved budsjettbehandlingen året etter. Sanitetsforeningen gjennomførte oppgavene for egen regning, og holdt Johanne Kristiansen (f. 1887) som elev ved NKS-elev og sykehjem i ett år. Hun tok også et kurs i tuberkulosepleie ved Lyster Sanatorium.⁶⁹ Fra 1913 til og med 1916 var hun ansatt ved sykehuset, helt og holdent utdannet og lønnet av sanitetsforeningen.

Legene var ikke fast ansatt, men hadde adgang til å legge inn sine egne ”private” pasienter. Sykehuset var utstyrt med både operasjonsbord og sterilisator, og allerede i 1906 ble det klaget over at ingen av legene var ”chirurger”. Nesten alle som ble innlagt var kommet til skade etter ulykker og operasjoner var ofte nødvendig. Senere ble det også utført operasjoner,⁷⁰ og sanitetsforeningen var glad for det nye sykehuset. De så det som en ren velsignelse for stedet, da det svært ofte skjedde ulykker ved arbeidet med malmen ”baade paa land og om bord paa skibene”. Uten et eget sykehus i byen, måtte pasientene sendes til Bodø og det var ”en lang og besværlig vei for de stakkars syge mennesker”.⁷¹

Vi har ingen samlet ulykkesstatistikk, men avisene meldte stadig om ulykker ved anleggene. Fremover hadde en krass omtale av de mange ulykkene ved lossekaien til LKAB som hadde ”draget manges opmærksomhed hen paa sig”, og stilte spørsmål ved om det var viktigere å få arbeidet raskt unna enn å ta hensyn til arbeidernes liv.⁷² I august ble ”atter en af mandskabet paa en av Baaderne” som lå ved Fagerneskaaien og losset skinner brakt til sykehuset, og avisene fortsatte å melde om personer som, hvis de ikke ble drept på stedet, måtte innlegges på sykehuset etter alvorlige arbeidsulykker i ”svovelbaaten”, ”lasterummet”, fall fra 150 meters høyde i arbeid med Ofotbanen, fall fra en vogn ved LKAB og lignende.⁷³

Refusjonene i sykehusets regnskap viser en fordeling av pasienter i fire kategorier; *Private, Militære og Narvik Distrikt, *Narvik Kommune, *Kredssykekasserne, *Sjøfolk, L.K.A.B og R.F.A.⁷⁴ De som ikke var i lønnet arbeid måtte enten betale utgiftene selv eller de ble betalt av Narvik kommune, dvs som fattighjelp.

I 1907 henvendte sanitetsforeningen seg for første gang til formannskap og bystyre og ba kommunen om å ta over sykehuset. Selv ville de heller konsentrere seg om tuberkulosesaken. Formannskapet ”stillet sig temmelig afvisende ligeoverfor dette forslag” og foreningen hadde ingen grunn til å tro at kommunen ville ”tage imod denne gave”.⁷⁵ Året etter skrev dr. Astrup i medisinalberetningen for Narvik at tuberkulosen syntes å være ”i rapid utvikling”, men at kommunen hjalp både tuberkuløse og andre syke slik at de slapp å ty til fattigkassen: ”Og det kan siges til socialisternes ros, at praktisk ingen, som av lægen blir anbefalt dertil, gaar vanhjulpen bort, naar han søker byens styrende om støtte.” De kommunale myndigheter hadde også vist sin velvilje ved å føre opp penger på budsjettet til det nye pleiehjemmet som det for tiden ble arbeidet intenst med.⁷⁶ De som ”for tiden arbeidet intenst” var ganske sikkert Narvik sanitetsforening – og hans egen hustru – som hadde tatt saken opp på generalforsamlingen og utnevnt en pleiehjemskomiteé. Den besto av dr. Sandberg og tre medlemmer fra sanitetsforeningen og ble senere supplert med Dr. Borgen og to medlemmer fra formannskapet. Mens arbeidet med å skaffe et pleiehjem pågikk, bevilget bystyret penger til å opprette et provisorisk pleiehjem i et leid hus der det tidligere hadde bodd noen ”tæringssyke”. I dette huset ble de ”verste tilfellene” internert.⁷⁷ Både dr. Sandberg og fru

Astrup er omtalt som drivende krefter i arbeidet med å skaffe byen et tuberkulosehjem,⁷⁸ og et viktig trekk var at de fikk så mange med seg.

Narvik var den første nordnorske byen som fikk eget tuberkulosehjem. Det ble åpnet i 1912 i ”en udmerket pen og rumlig bygning med elektrisk lys, centralopvarming o.s.v”. Hjemmet hadde plass til 30 pasienter,⁷⁹ og ble omtalt både som pleiehjem og tuberkulosehjem. Tuberkulosehjemmet var bygd med egen kurhall (liggehall), noe som var blitt salderingspost på flere av de hjemmene som ble bygd i offentlig regi, slik som i Lyngen og Målselv.⁸⁰ I Narvik ble kurhallen kledd med en glassvegg for å forlenge bruken gjennom året, og det ble fremhevet at disse midlene utelukkende var skaffet til veie ”ad privat vei”.⁸¹ Kurhallene signaliserte utsikter til bedring og at hjemmet var tiltenkt både såkalt helbredelige og uhelbredelige syke. De hjemmene som den første tiden kun mottok uhelbredelige, langkomne syke fikk fort et dårlig rykte og pasienter nektet å la seg legge inn.

Sanitetsforeningen ville gi kommunen hjemmet i gave og gaven ble tatt i mot. Planen var at en komité valgt av sanitetsforeningen skulle lede driften for kommunens regning.⁸² Styret for pleiehjemmet ble oppnevnt av Narvik Bystyre og det var sammenfall mellom medlemmer i dette styret og sanitetsforeningens styre i flere år etter overdragelsen.⁸³

Den første bestyrerinnen ved tuberkulosehjemmet var Marthine Andresen som var utdannet ved NKS – elevhjem.⁸⁴ Noen år senere ble søster Marie Olsen ansatt.⁸⁵ Pasientene som ble innlagt på disse hjemmene var ofte kronisk og langvarige syke og den eneste behandlingen var kur og pleie. Sykdomsforløpet bestemte om tuberkulosepasientene måtte ligge til sengs eller om de kunne være oppe, og de sykeste pasientene var fullstendig pleietrengende over lang tid. Alle skulle uansett underlegges strenge regimer med spaserturer, kuring ute til bestemte tidspunkter eller kuring inne. Rommene skulle holdes absolutt rene og støvfrie, sengklærne skulle behandles med forsiktighet og det var foreskrevet strenge regler for hvordan kopper og kar skulle håndteres. Ernæringen ble ansett som viktig, med rikelige mengder melk og måltider til bestemte tider. Pasientene skulle ha vask og stell morgen og kveld og sove med åpne vinduer om natten uansett vind og værforhold. De skulle styrkes gjennom frisk luft, sol, lys og renslighet. Arbeidet på et tuberkulosehjem var krevende og dyktig og samvittighetsfull pikehjelp var viktig. Bestyrerinner og piker bodde på hjemmene og fordelte arbeidet gjennom døgnet. Noen fast arbeidstid var det neppe snakk om.

Narvik sanitetsforening hadde bygd et helt tuberkulosehjem og de hadde fortsatt ansvar for byens sykehus. I tillegg skaffet de hjelp i hus der husmoren var syk og bidrag til reise og opphold på sanatoriene. De sørget dessuten for sommeropphold for skolebarn og opprettet senere sin egen feriekoloni.⁸⁶ Oppgavene ble fordelt på medlemmene gjennom ulike komiteer, for eksempel: sykomité, tuberkulosekomité, arrangementskomité, arbeidskomité, maiblomstkomité, mødre- og spædbarnkomité (m/underavd.), komité for å vurdere omkostninger ved nytt sykehus, pleiehjemsbyggekommité og en komité for å skaffe melk til spedbarn. Sistnevnte komité holdt to kyr på ”Framnæs” som både skaffet foreningen inntekter ved å levere melk til betalende kunder og skaffet gratis melk til trengende spedbarn.⁸⁷

Komiteene bidro til å skaffe kontante penger gjennom fester og tilstelninger og de bidro med sin egen arbeidsinnsats. Sykomiteen hadde ansvar for alt av utstyr til sykehuset, og bare i 1906 ble det sydd: ”27 lagen, 26 pudevar, 3 linneder, 7 skjorter, 17 stiklagen og 12 haandklæder”. Senere måtte nytt utstyr skaffes etter hvert som sykehuset utvidet eller trengte fornyelse. Medlemmene sydde også gjenstander til utlodninger, tombolaer og basarer i egne arbeidsmøter. Egeninnsatsen måtte holdes opp for å holde utgiftene nede, og virksomheten var omfattende. Narvik Menighetsråd utvidet også sin innsats og flere andre foreninger kom til. Byens kvinner hadde kort sagt tatt på seg mange oppgaver i den nye byen.

Var det politikk kvinnene bedrev?

I 1912 kunne Narvik feire sine første ti år som by. Folketallet var i underkant av 5000 og byen vokste fortsatt.⁸⁸ Folkeøkningen gjorde igjen boligspørsmålet akutt. Til og med lasarettet var brukt som ”interneringslokale for husvilde familier” og noen familier hadde oppholdt seg i byens arrest i månedsvis. Den private boligbyggingen var ikke nok, og kommunen bygde flere kommunale leiegårder i årene 1912-14.⁸⁹ Arbeiderpartiet hadde hatt en sterk posisjon, men gikk tilbake i 1910 for så å få sitt ”definitive gjennomslag” etter 1913.⁹⁰ De hadde i årene mellom 1907 og 1913 flere sosiale saker på sitt kommuneprogram, slik som kommunale barnehjem og gamlehjem. Sistnevnte skulle gi ”human omsorg til trængende gamle og arbeidsudyktige”, og begge skulle drives uten ”fattigvæsenets mellekomst”. Kommunalt sykehus og skoletannklinikk, opprettelse av kommunalt bad og legetilsyn ved skolene var andre viktige saker.⁹¹ Avisen Fremover var spesielt opptatt av at kommunale barnehjem, som en av flere viktige saker på arbeiderpartiets program, skulle være en oppgave for samfunnet. Bakgrunnen var den mishandling som avisen mente barn både i privat forpleining og i de private barnehjemmene var utsatt for. Ordningen med privat forpleining for gamle hadde møtt kritikk over hele landet rundt 1900-tallet. Den nye fattigloven av 1900 anbefalte bruk av pleiehjem i større utstrekning enn før, og Arbeiderpartiet sin offisielle kommunepolitikk gikk også ut på å skaffe gamle ”et lyst og vakkert oppholdssted, hvor de trygt og godt kan nyte den fred og hvile, som de saa saart trenger efter et liv i kamp og strid...”.⁹² At barnehjemssaken og de øvrige programsakene hadde fått stadig større tilslutning i Narvik, var etter avisen Fremovers mening et bevis for at ”socialdemokratiets samfundssyn er det rette”.⁹³ Byens ordfører Julius B. Olsen skrev i 1914 at alt måtte skaffes til veie ”gater, kloaknet, komunale bygninger, skoler, kirke, fængsel, sykehus, lasaret, og andre ting som hører med til en by.”⁹⁴ Skole, kirke og fængsel er ikke tema her, men utbygging av vei, vann og kloakk var en stor utgiftspost også etter at Arbeiderpartiet fikk makta.⁹⁵

At byen likevel hadde en sykepleierske som kunne gå i hjemmene, et eget sykehus og et kommunalt tuberkulosehjem var takket være stor frivillig innsats blant byens befolkning – med kvinnene i spissen. Det samme gjaldt både barnehjem og gamlehjem.

I 1909 åpnet Narvik Menighetsråd et barnehjem med plass til 10 barn. Narvik Menighets Barnehjem hadde som formål å overta ”Opfostring og Opdragelse av forsømte, fattige far- og morløse Barn”. Hver avdeling skulle ledes av en ”Mor” som skulle overta barnas oppdragelse og pleie, lede deres undervisning i praktiske sysler og i det hele ”foretaa Huset”. Bestyrelsen skulle bestå av en prest samt fire kvinner og to menn, som skulle ha ”overtilsyn” med hjemmet og overvåke at ”dets Gjerning drives i kristelig Aand”.⁹⁶ Basar til inntekt for Narvik barnehjem var annonsert i pressen med musikk, taler, sang og tablåer og skuespillet ”En mor” fremført av ”Muntheretsklubben”.⁹⁷ Barnehjemmets ”mor” skulle helst være en diakonisse, og i mars 1909 skrev også pastor Skaar til Diakonisseanstalten for å få en diakonisse til barnehjemmet. Noen måneder senere, i juli, ba fru Collett om en diakonisse som kunne tiltre våren 1910.⁹⁸

I 1916 åpnet Frelsesarmeen en slumstasjon i byen. Det skulle være et sted der folk kunne komme å få hjelp til alt fra ”primitive ting som mat, klær og brensel til de mest intime ting av konfidensiell art”. Til en slumstasjon hørte en slumsøster og hennes arbeidsfelt var også sykepleie i hjemmene. Ved Slumsentralen i Oslo ble det gitt undervisning i hjemmets sykepleie av en slumsøster som selv hadde sykepleieutdannelse, men det viktigste var at slumsøsteren kunne finne seg til rette under enkle forhold med enkle ting og likevel hjelpe den syke og hjemmet.⁹⁹ Frelsesarmeen drev også gamlehjemmet ”Kveldsol” som ble åpnet i 1919. Arbeiderpartiet hadde fortsatt kommunalt ”Barn- og Alderdomshjem” på sitt program, med egen bestyrelse og krav om en særskilt bevilgning utenfor ”fattigbudgetet”.¹⁰⁰

Den første Røde Kors-foreningen i Narvik ble stiftet rundt 1918, og var på samme måte som hovedorganisasjonen innrettet mot hærens sanitet. I de første årene arbeidet foreningen i Narvik med et ”hjælpehospital” og hadde innsamlingsaksjoner til inntekt for ”nødlidende i de krigførende land”.¹⁰¹ Først etter 1. verdenskrig gikk Røde Kors for fullt inn i sivilt humanitært arbeid på linje med NKS og Nasjonalforeningen. Flere av foreningene i byen var dermed knyttet til store landsomfattende organisasjoner. Ledende skikkelser i diakoni og sanitet, Cathinka Guldborg og Fredrikke Marie Qvam hadde besøkt byen og talt for saken. Fru ”statsministerinde Qvam” i 1906, med foredrag for foreningens medlemmer og andre interesserte. Hun foretok flere reiser rundt i landet, og Nordland krets av NKS oppsummerte hennes innsats slik:

”Der lå så uendelig mange uløste oppgaver og ventet på løsning – ikke minst på det sosiale område. Oppgavene ble diskutert både i Stortinget og i pressen. Når derfor fru Qvam reiste rundt og holdt sine manende taler og foredrag om Kvinnesaksforeninger, arbeidet mot Tuberkulosen, kampen om kvinnes stemmerett osv. var det naturlig at det måtte bli en sterk oppslutning om henne og sanitetsarbeidet”.¹⁰²

Før avreisen hadde formannen i Narvik sanitetsforening skrevet til fru Qvam om det store ”socialist-parti, hvor interessen for kvindernes stemmeret er i stadig stigende.” Hun ønsket ikke å organisere en sammenslutning for arbeiderpartiets kvinner, som hadde en representant ”der kan hamle opp med hvemsomhelst”. Håpet var derfor at fru Qvam med sitt landskjente navn ville ”samle kvinder fra alle klasser om sagen”. Selv ønsket hun så inderlig at det ble dannet en stemmerettsforening i byen.¹⁰³ Byens aviser trykket også opprop stilet til alle Norske Kvinder! både fra landstemmerettsforeningen, undertegnet F.M.Qvam og NKS.¹⁰⁴ I oppropet ble programmet til NKS presentert med store saker som ”pleiehjem på alle kanter av landet”, økonomisk støtte og pleie i hjemmene.

To år etter at fru Qvam hadde vært i byen, i 1908, kom Diakonisseanstaltens bestyrerinne Cathinka Guldborg på besøk, og diakonisseforeningen holdt fest i Totalistlagets hus. Avisen Fremover anbefalte byens befolkning å delta på festen og hilse på frk. Guldborg, som ”har været blant de første der optog denne landsgavnlike sag, og den hele tid har staaet i spissen for anstalten”.¹⁰⁵

Narvik Røde Kors hadde også besøk av landsstyrets sekretær, frøken Signe Larsen, som holdt ”sit interessante foredrag om Røde Kors og dets opgaver”.¹⁰⁶ Styrene i Røde Korsforeningene i Nord-Norge var ofte mannsdominerte, men i Narvik var alle, bortsett fra formannen, kvinner. Rundt 1920 går noen av de samme navnene igjen i styrene til Narvik sanitetsforening og Narvik Røde Kors, for eksempel Willa Mosling, Alette Pløen og Edith Astrup, sistnevnte riktignok som suppleant til styret i Røde Kors.¹⁰⁷

Besøk fra hovedorganisasjonene kunne både være en støtte i arbeidet, bidra til større interesse for sakene og øke medlemstallet. Organisasjonene bidro også med penger, men i Narvik sørget både sanitetsforeningen og diakonisseforeningen i stor grad selv for sine inntekter og de var skaffet lokalt. Gjennom det humanitære arbeidet hadde kvinnene tatt seg en betydelig plass i det nye bysamfunnet, men de var ikke akkurat ønsket i byens styre og stell. Kvinnelige representanter i bystyret var omdiskutert i pressen.¹⁰⁸ Et av de mer velvillige innleggene i en av byens aviser fremhevet riktignok en kvinnelig representant byen kunne være tjent med, men avsluttet likevel sitt innlegg med å vise til kvinnes manglende innsats i byen: ”Paa faa

undtagelser nær har just ikke de kommunale kvinner udmærket sig med nogen særlig handling til datum". Han så ikke bort fra at det ville komme med tiden.¹⁰⁹ Foreningskvinnene tok på seg oppgaver som også sto på de partipolitiske programmene og bidro på den måten til fellesskap og samfunnsbygging, men dermed ble de også en del av de mange interessekonfliktene som knyttet seg til de ulike sakene.

Store saker og mange interesser

Sanitetsforeningen tok på seg store oppgaver som å drive sykehus og bygge tuberkulosehjem og uenigheter rundt drift og utbyggingsplaner var neppe til å unngå. Styret i sanitetsforeningen sto flere ganger delt i sitt forhold til legene. I 1906 skrev den nylig avgåtte formannen i Narvik Sanitetsforening til hovedstyret i NKS og mente seg satt til side av "dokterklikken" som etter hennes mening "regjerte både sanitetsforeningen og dens sykehus".¹¹⁰ Årsberetningene meldte også om opphetete diskusjoner og ekstraordinære generalforsamlinger mellom byens leger og foreningen.¹¹¹ I 1908 kom det forslag om å ansette den nyankomne dr. Borgen som lege på fast årlig honorar. Legen skulle selv holde medisin og forbindelsessaker. Merutgiftene skulle dekkes gjennom høyere kurlpenger fra de pasientene som var innlagt for "Skibenes og bolagets regning." Det vakte stor uenighet blant sanitetsforeningens medlemmer og førte til ekstraordinær generalforsamling.¹¹² Saken endte med nederlag etter sterk motstand fra legene Astrup og Sandberg. Narvik Tidende mente at det nå var på tide at foreningen arbeidet mer og bedre enn hva tilfellet hadde vært i det siste, og ikke lot seg rive med av den herskesyke og personforfølgelse som den siste tid hadde regjert "vort lille samfund".¹¹³ To år senere, i 1910, var det igjen uenighet etter at legene Astrup og Sandberg hadde foreslått en utvidelse av sykehuset. De fikk generalforsamlingen med seg og hele det gamle styret, som var i mot utvidelsen, gikk.¹¹⁴ Legene så selvsagt behovet og betydningen av et sykehus i byen, problemet var ansvaret for driften. I 1919 sto i hvert fall et helt nytt sykehus ferdig, med 40 senger og en byggesum som i følge årsberetningen til sanitetsforeningen hadde vokst til "svimlende 380.000 à 400 000". Sanitetsforeningen ba nok en gang kommunen om å overta "da det igrunnen begynner at vokse os over hodet". Narvik formannskap søkte Nordland fylkesting om støtte til sykehuset, og søknaden ble oversendt Socialdepartementet som bemerket at "oprettelse og drift av almindelige sykehuse, har været anset som en kommunal sak". Lokale sykehus ble ansett som et kommunalt anliggende og ikke en sak for fylke eller stat. Byens ordfører ba foreningen om å drive sykehuset videre,¹¹⁵ noe den så seg nødt til å gjøre nærmest mot sin vilje.

I tuberkulosesaken ble sanitetsforeningen trukket nærmere den nasjonale tuberkulosepolitikken og spørsmål om hvem som skulle gi retning og kurs i tuberkulosearbeidet. Norge hadde allerede fra 1900, som det første land i verden, en tuberkuloselov som ga adgang til å isolere smitteførende tuberkuløse. De første utkastene var utformet av medisinaldirektør Mikael Holmboe og overlege Klaus Hanssen og var delt i to: selve tuberkuloseloven og en plan for tuberkulosehospitaller.¹¹⁶ Loven var omstridt blant politikere og leger, omtalt som en tvangslov, men fikk likevel politisk gjennomslag. Forslag om statlig ansvar for å bygge det nødvendige antall anstalter fikk derimot ikke gjennomslag i Stortinget. Arbeiderpartiet ønsket prinsipielt at alle oppgaver ble offentlige, mens både Høyre og Venstre stilte seg mer velvillig til organisasjoner med filantropisk formål.¹¹⁷ Landets medisinaldirektør fordelte likevel oppgavene. Et skarpt skille mellom uhelbredelige og helbredelige syke ble trukket opp, og disse "to klasser av syke" kunne enten plasseres i egne kuranstalter (sanatorier) og pleieanstalter (pleiehjem eller sygehjem). Reknes Sanatorium ved Molde var det første statlige sanatoriet og ble åpnet i 1897. Det neste som ble opprettet var Vensmoen i 1916. Sanatoriene ble bygd som store praktbygninger med tårn og spir etter mønster fra Tyskland og Sveits. Pleieanstaltene kunne være "små og billige

bygninger” og plasseres i nærheten av den sykes hjem. De skulle være kommunale innretninger, eventuelt med støtte fra amtene.¹¹⁸ Mange kommuner maktet ikke en slik oppgave. NKS tok pleiehjemssaken opp på sitt program og fikk utover mot 1910 en stadig sterkere stilling i Nord-Norge.¹¹⁹

Den 30.juni 1910 ble Nationalforeningen mot tuberkulosen stiftet, etter initiativ fra Den norske lægeforening og med overlege Klaus Hanssen som formann. I tillegg til det valgte styret skulle både landets medisinaldirektør og alle fylkene til enhver tid være medlem av styret. Det samme gjaldt ”overlegen for tuberkulosen” da den stillingen ble opprettet i 1914 også etter initiativ fra Nasjonalforeningen.¹²⁰ Den legestyrte Nasjonalforeningen og den nasjonale tuberkuloseledelsen, medisinaldirektøren og overlegen for tuberkulosen, var helt og holdent viklet inn i hverandre – og fremsto med én stemme. Tuberkulosearbeidet skulle ledes etter en felles plan. Ledelsen skulle de være selv og et viktig anliggende var å hindre den privatfinansierte utbyggingen av tuberkulosehjem som særlig NKS hadde engasjert seg i.¹²¹

I 1910 hadde Nordland fylke utredet pleiehjemsspørsmålet opptil flere ganger, og i 1911 ble det satt av penger fra brennevinsfondet til kommuner som ville bygge tuberkulosehjem. Flere sanitetsforeninger søkte om penger, deriblant Narvik sanitetsforening. Nordland fylke stilte seg først velvillig overfor foreningene, blant annet ved å innvilge søknadene. Denne praksisen ble straks lagt merke til i Nasjonalforeningen, og i 1912 ble det sendt ut rundskriv til alle landets fylker om ikke å overlate arbeidet ”til den private velgjørenhet”.¹²² I medlemsbladet het det noe ironisk at i Nordland var det meningen at ”private foreninger skulle drive for egen regning”, noe man på det mest bestemte ville fraråde. Foreninger kunne bidra med å skaffe penger, men lede og drive hjemmene skulle de ikke. Det sto også om hvilke prinsipper tuberkulosearbeidet skulle drives etter og sanitetsforeningene ble tidlig kritisert for å legge inn både uhelbredelige og helbredelige syke på sine hjem.¹²³ Narvik sanitetsforening hadde like fullt drevet arbeidet frem, og i 1912 fikk kommunen tilbud om et fullt ferdig tuberkulosehjem. NKS sentralt så nok helst at sanitetsforeningen hadde beholdt tuberkulosehjemmet. Formannen skrev med beklagelse til hovedstyret ”at med den saken var der intet at gjøre”. Tuberkulosehjemmet var allerede overdratt til kommunen etter enstemmig innstilling fra tuberkulosekomiteen, anbefaling fra styret i sanitetsforeningen og enstemmig beslutning på generalforsamlingen. Selvsagt var det hardt å gi fra seg et tuberkulosehjem som det hadde kostet så store anstrengelser å bygge, men hun minnet også hovedstyret i NKS om at et pleiehjem i Narvik tilsvarte ”50 dernede” og at det var vanskeligere ”at samle ind ettusen kroner end femti tusen der”.¹²⁴ Narvik sanitetsforening hadde samlet inn mange ganger ”ettusen kroner”. Tuberkulosehjemmet hadde kostet 55 000 kroner. Nordland fylke bidro med ca 1/5 del av byggesummen mot at det ble stilt plasser til disposisjon for landdistriktene og Narvik kommune bidro med ca 1/10 del. Narvik Sanitetsforening hadde tatt opp lån av ”Norges statsbaners enke- og pensjonskasse”, men den innsamlete summen på 18 000 kroner¹²⁵ utgjorde den største andelen av byggesummen. Hjemmet var ”skaffet til veie hovedsagelig ved private midler” som det het i medisinalberetningen.¹²⁶ Men mange hadde bidratt – både til dette og andre formål.

Lokale bidragsytere, samarbeid mellom foreninger og skiftende tider.

LKAB var en viktig bidragsyter til det humanitære arbeidet i byen, og ga årlig støtte også til sykehusets drift. Styret i sanitetsforeningen skrev takkebrev og fikk vennlige brev tilbake fra disponent Lundbohm med antydning om at det også var mulig å søke penger neste år.¹²⁷ Foreningen mottok både faste årlige gavebeløp fra LKAB, i hvert fall i gode tider, og større beløp etter søknad. Bolaget ga dessuten sykehuset gratis elektrisitet, og utvidelsen av en ekstra etasje i 1912 hadde ”man dog ikke kunnet tillate sig” uten hjelp fra dr. Lundbohm og

bolaget. De fikk også tilskudd både til driften og til det nye sykehuset i 1919. Gavene ga, i hvert fall i de første årene, ”kompagniet” fortrinnsrett til sykehusets plasser.¹²⁸ Narvik Sanitetsforening søkte også Nordland fylke om bidrag fra Medisinalfondet for å kunne ta inn pasienter fra landdistriktene. Ordføreren i Ankenes støttet forslaget og fremhevet den store nytten de hadde hatt av sykehuset. Fylkesmannen var velvillig innstilt fordi det ville bli enda dyrere å sende fattige pasienter til ”medisinalfondets sykehuser”. Søknaden ble likevel avslått fordi det var uvisst hvordan private sykehus ville passe inn i den fremtidige sykehusordningen.¹²⁹

Styret i Barnehjemmet ba også LKAB om støtte, og disp. Lundbohm skrev selv tilbake å ba om ytterligere opplysninger om barnehjemmet.¹³⁰ Barnehjemmet må ha fått jevnlig støtte opp gjennom årene for i årsberetningen for 1933 ble bolaget takket for alltid å ha hjulpet dem på den mest elskverdige måte både med reparasjoner og transport ved ferieopphold. Ofoten damskipsselskap ble også takket for pengegave og hjelp ved ”landophold”, Narvik Sparebank for gratis hus i ferien, kvinneforeningen ”Samhold” for pengegaver og husmorskolens styre for friplass til et fem måneders kurs slik at pikene som vokste opp på barnehjemmet skulle stå bedre rustet når de skulle søke tjeneste.¹³¹

Narvik Sparebank støttet både Narvik menighetspleieforening, Narvik barnehjem og Frelsesarmeen.¹³² Både kommune, bank og bolag var fra tid til annen representert i styret for sykehuset og tuberkulosehjemmet, og byens borgere deltok i styre og stell og tok på seg oppgaver som kasserere og revisorer i de ulike institusjonene. Fylke og kommune, bank og næringsliv støttet foreningene på ulike måter, og foreningene hjalp og støttet hverandre innbyrdes.

Narvik Sanitetsforening hadde tilstelninger til inntekt for barnehjemmet etter oppfordring fra ”den res. Kapellan”, men hadde utover det ”intet ellers med dette barnehjem at gjøre.”¹³³ De holdt også en tilstelning til inntekt for slumstasjonens nye hus og beløpet ble i sin helhet satt på ”en bankbok stilt til slummens disposition”.¹³⁴ Nasjonalforeningen ga sanitetsforeningen støtte til å utdanne egne sykepleiersker. Slike midler var øremerket tuberkulose-sykepleiersker som skulle drive opplysningsarbeid i de tusen hjem, et arbeidsfelt Nasjonalforeningen anså som passende arbeid for en forening: ”I det private arbeide vil sykeplejersken, som til like maa virke som hygienisk indremissionær være av væsentlig betydning”.¹³⁵ Røde Kors og Sanitetsforeningen samarbeidet om hjelpehospital i forbindelse med 1. verdenskrig,¹³⁶ og Røde Kors ga to senger med utstyr til Narvik sanitetsforening.¹³⁷ Atletklubben arrangerte aftenunderholdning til inntekt for piano på tuberkulosehjemmet,¹³⁸ og byens befolkning samlet inn penger til radio. Mange hjalp til og festene og arrangementene bidro til å sette sitt preg på bylivet.

Sanitetsforeningen holdt ”vaarmarked” og ”restaurang og tombola” og store fester både 1 .mai og St.Hansaften. Markeder og fester ble avholdt i Torvhallen, i Thesalonens lokaler, i Totalistlagets hus, i Godtemplarlokalet eller på Grand og det var tombola, bazar, musikk og dans. Det var annonsert med ”rikholdig underholdning” som for eksempel Sjangjole-orchester og skuespillene ”Heimebrændt” - en ”Lokaldialog i en sats”, Brødrene Berhardos Forestilling, ”Paa hybelen” av Munterhedsklubben, lystspill i 1 akt, ”De gamles juleaften” av Wilhelm Krag, syngespillet ”Til Sæters”, deklamasjon og humoristisk oplæsning. Det var Koncert av orkesterforengen, dans av unge damer, deklamation og sang, levende bilder, tablåer og oppvisning av atletklubben, accordiumvirtuoser, amatørkomedier og sang av Mandssangforeningen, speiderguttenes sextet og friluftskvartetten. Det var barneballett , brytekamp, skytebane og bymusæum, kabaret og monolog. I forbindelse med St.

Hansfeiringen var det ”romantisk optog gjennom byens gater, storstilet fest ved Skistua”, circus Tuberculowski og karusel. Det var ”lappisk dans” og ”eksotisk akrobatdans”, svingom, musikaften, 4-hendig pianomusikk, piano- og cellonumre, duetter, solomusikk og solosang, og ellers dans på platten for ung og gammel for 10 øre dansen. Bolaget hadde oppført danseplatt. Det var thesalon, god restaurant, kaffestue og pølsehal. Kort sagt - mange bidro med underholdning og befolkningen kunne delta både for fornøyelsens og for sakens skyld.¹³⁹ Oppslutningen var stor, og det ga penger i kassen.

Noen få røster beklaget seg riktignok over ”dans, cigarrøkende damer, berusende personer og banding og skraal”. Det var dessuten intet mindre enn ”en skandale” da Narvik sanitetsforening og Røde Kors hadde solgt nummer ”paa champagne” ved utlodningen de hadde holdt i Godtemplarlokalet. Byens politimester ble bedt om å se på saken.¹⁴⁰

Sanitetsforeningen selv omtalte folk i byen som ”snille og offervillige” spesielt når det ble samlet inn penger til tuberkulosesaken,¹⁴¹ noe som var i tråd med dr. Gjerløw sin tale på NKS kretsmøte i Narvik. Der ble både sanitetsforeningen og befolkningens betydning for tuberkulosesaken fremhevet: ”Der er god tilslutning og forstaaelse fra alle lag og ikke mindst fra arbeiderklassen.”¹⁴²

Men tidene var også vanskelige – ikke minst for arbeiderklassen. Inntektene i sanitetsforeningen svingte med konjunktorene. I 1931 gjorde den store depresjonen på verdensmarkedet seg i særlig grad gjeldende i Narvik som var så avhengig av det svenske malmbolaget. Året 1933 var det stor arbeidsløshet, og de ”usedvanlige vanskelige forhold” gjorde det umulig å arrangere noe som krevde penger. Alle slags tilstelninger ble sløyfet – også den årlige og svært populære St. Hansfesten. Året etter var forholdene ytterligere forverret. Arbeidsløsheten var fremdeles ”uhyggelig stor”, det var konflikter i Bolaget og mørketiden var lang. Dårligere tider gjorde behovene enda større, og sanitetsforeningen konsentrerte sin innsats om mat, klær, pikehjelp og økonomisk hjelp til sanatorieopphold.¹⁴³

Status mellom 1920 og 1940

Narvik kommune hadde overtatt driften av sykehuset i 1924, og det var utover i denne perioden ”praktisk talt alltid overfylt”. Sykehuset hadde plass til 38-40 pasienter, behovet var på minst 60 senger, og overlegen ba om utvidelser og modernisering.¹⁴⁴ I 1935 var ”sykehusnøden skrikende” og samme år besluttet Narvik bystyre å utvide sykehuset, men på grunn av kommunenes stilling ble det samtidig ”på det bestemteste frarådet” å gå i gang for fort.¹⁴⁵ I 1938 ble et ”hypermoderne sykehus” innviet med plass til 70 pasienter.¹⁴⁶ Pasienttallet på det kommunale tuberkulosehjemmet lå jevnt på 26 til 30 pasienter. Ved 25-årsjubileet hadde Marie Olsen vært bestyrerinne ved hjemmet i 20 år, og styret roste betjeningen som pliktoppfyllende og forståelsesfulle og med det beste forhold til pasientene.¹⁴⁷ Gamlehjemmet ble fortsatt drevet av Frelsesarmeen, og var på slutten av 20-tallet byens eneste med 25 plasser, alltid med fullt belegg og planer om utvidelse til 35 plasser.¹⁴⁸ Både gamlehjemmet og barnehjemmet ble drevet i frivillig regi i hele den perioden som er tema her.¹⁴⁹

Røde Kors hadde arbeidet for å få et fødehjem til byen helt siden 1923, og de hadde også utdannet sin egen søster ”sydpå”. Etter tre års utdanning arbeidet hun først som menighetssøster i byen. Det kan ha vært Olga Olsen, som var ansatt av Røde Kors og gikk ut ”i all slags pleie”, både menighetspleie og barselpleie. Senere ble hun ansatt på sykehuset.¹⁵⁰ På grunn av de ”så vanskelige år” ble pengene til fødehjem omdisponert til sykebil. Den var ennå i drift i 1939, og året etter finansierte foreningen en ny sykebil med hjelp fra Røde Kors sentralt.¹⁵¹ På slutten av 30-tallet overtok Arbeiderpartiets kvinneforening arbeidet med å få opprettet et fødehjem - ”et lenge følt savn”.¹⁵² Det ble også samlet inn penger til et

mødrehjem i byen etter at den landskjente Katti Anker Møller hadde vært på besøk og holdt tale til byens befolkning. Narvik kommune bidro med penger over flere år, men det er uklart hvem som sto bak denne innsamlingsaksjonen. Pengene ble etterlyst gjennom avisene og det viste seg senere at de var benyttet til bespising for skolebarn i ”de vanskelige årene”.¹⁵³ Sanitetsforeningen arbeidet utover hele 20-tallet med å skaffe penger til et hjem for tuberkulosetruede barn og de annonserte også at deres egen søster, Olga Rimstad, gikk ut i privat sykepleie.¹⁵⁴ På 30-tallet ble arbeidet med barnehjemmet lagt på is og foreningen konsentrerte seg om hjelp til tuberkulose og hjelp i huset ved husmorens sykdom. I 1934 tok de opp arbeidet med skolebarnsundersøkelser da det viste seg at kommunen ikke klarte å ta det med på sitt budsjett. De begynte med 1. klasse og ved årets slutt i 1934 var det undersøkt 104 og året etter 210 barn. Det viste seg at barnas tenner var i ”opsiktsvekkende dårlig stand” og foreningen skrev til byens tannleger med anmodning om å komme til en ordning med nødvendig tannpleie for elever i første klasse.¹⁵⁵ Både skolebarnsundersøkelser og tannpleie hadde stått på Arbeiderpartiets program.

Alle de tre organisasjonene hadde på ulike tidspunkt søstre som gikk i hjemmene, enten i samarbeid eller alene, og Frelsesarmeen hadde sin egen slumsøster. I 1935 ble sanitetssøster Tordis Normann ansatt av Narvik sanitetsforening. Hun fungerte både som skolesøster og hadde ansvar for feriekolonien.¹⁵⁶ Sanitetsforeningen fikk fra tid til annen både støtte fra Narvik kommune og fra fylke og stat via Vinmonopolets og pengelotteriets overskudd.¹⁵⁷ Det hadde ikke hjulpet at Dr. Sandberg på Nasjonalforeningens landsmøte 15 år tidligere hadde gått sterkt i mot å gjøre tuberkulosearbeidet avhengig av den norske befolkningens spillelyst og at tuberkulosehjemmene skulle bygges av overskuddet fra brennevinssamlagene: ”Driker vi brøndevin og spiller i lotteriet, saa blir vi nok kvit tuberkulosen.”¹⁵⁸ Midlene fra pengelotteriet representerte ikke faste beløp som foreningen kunne regne med fra år til år og disse midlene ble inndratt på begynnelsen av 30-tallet. Inntekten fra de årlige tombolaene var sammenlagt større enn støtten fra kommunen.

Avisen Fremover omtalte institusjonene drevet i frivillig regi på en stadig mer velvillig måte utover i perioden. En tilstelning arrangert til inntekt for Narvik Barnehjem fikk varm støtte, og alle ble oppfordret til delta: ”at opdra barn – smaabarn som ellers vilde ha været paa skygesiden i samfundet, maa gjøre sit – og – det meste til at der blir pakfuldt hus.”¹⁵⁹ Avisen oppfordret også kommunen til å gi gamlehjemmet det nødvendige tilskudd i forbindelse med den planlagte utvidelsen. Redaktøren hadde selv besøkt gamlehjemmet og snakket med pasientene. Det var rent og hyggelig og godt stell og de gamle fant seg godt til rette. Alle var enige om at de fikk den beste forpleining og uttalte seg ”meget anerkjendede” både om hjemmets bestyrerinne og det øvrige tjenerpersonale.¹⁶⁰

Tonen i Fremover var ikke den samme som i 1906. Den gang hadde avisen oppfordret til å stille ”sig solidarisk med sine klassefæller” og på den måten få samfunnet til å se ut ”paa en langt anden og bedre maade.”¹⁶¹ Beskrivelser om at de filantropiske kvinneforeningene ble utsatt for ”en viss foraktelig latterliggjøring av gode sosialister”,¹⁶² stemmer derfor ikke helt. Fremover fortsatte å forsvare de svakeste gruppene i samfunnet og var kritisk til forsømmelser når det gjaldt hjelp og forpleining, men kritikken var i stigende grad uavhengig av hvem som sto for driften.¹⁶³ Optimismen i forhold til hva det offentlige kunne klare var nok sunket betraktelig – ikke minst utover på 30-tallet. Det er derfor interessant at arbeiderkvinnenes forening ”Samhold”, som var stiftet allerede i 1907, også hadde knyttet seg så nært til det frivillige feltet. Foreningen hadde de første årene tilhørt Arbeiderpartiet og arbeidet for avisen Fremover. På 30-tallet besto den fortsatt av arbeiderkvinner, men de beskrev seg selv som ”upolitisk” og konsentrerte sin innsats hovedsakelig om menighetspleiens barnehjem og hjelp

”der hvor nøden holder til huse”.¹⁶⁴ Det var oppgaver som fortsatt sto på Arbeiderpartiets partiprogram, men som kvinnene løste utenfor partipolitikkenes organer.

Arbeidet foreningskvinnene selv la ned var frivillig og ulønnet, men de hadde arbeidsgiveransvar og la grunnlag for en rekke kvinnearbeidsplasser. Flinker piker var en viktig forutsetning for en forsvarlig drift. Det ble annonsert i byens aviser etter ”snill og bra pike” til barnehjemmet, friske og sterke piker, elever, kokker og mellempiker til tuberkulosehjemmet og flinke og arbeidsvante piker til sykehuset.¹⁶⁵ Etter utvidelsen av sykehuset i 1938 var det 39 ansatte fordelt på tre leger, en vaktmester og en portner/bud, fem avdelingspiker, en vaskeripike, en kokke og fire kjøkkenpiker. Det var ansatt ti sykepleiersker og sykehuset hadde ansvar for til sammen 11 elever.¹⁶⁶ Oppgavene ble stadig mer spesialiserte og et sykehus skulle både ha kontor- og laboratoriesøstre, røntgensøstre og operasjonssøstre. Uavhengig av hvem som sto ansvarlig for driften, kommunen eller en frivillig forening, så var arbeidet med å skaffe byen utdannede sykepleiersker – og å holde på dem - et gjennomgående tema helt fra den første foreningen ble stiftet i 1901 og frem til 1940.

”Den store mangelen på sykepleiehjelp”

Allerede i 1905 hadde både Fremover og Narvik Tidende et stort oppslag om den store og velsignelsesrike ”Sygeplejesagen” som fikk stadig større utbredelse. Artikkelen, undertegnet Læge, påpekte det viktige arbeidet som ble gjort med å skaffe en eller flere utdannede sykepleiersker, som for liten eller ingen betaling pleide syke rundt i hjemmene. Første skritt i saken var å danne en Sygeplejeforening, dernest å avertere etter en kvinne med de nødvendige egenskaper, som regel en fra stedet, og så bekoste en ett års utdanning ved et amtssykehus eller et større kommunalt sykehus mot en bindetid på to eller tre år:

”de fleste ved jo, om end faa saa vel som os Læger, hvor vanskelig det som oftest er at skaffe kyndig pleie til de Syge; og hvormange Tilfælder der forløber daarligere end nødvendig paa Grund af mangelfuld Pleie, har vel kun vi Læger Indtryk af.”

De bedrestilte fant nok en utvei, i følge legen, men det var verre med de fattige hjem der det var lite å betale fremmed hjelp med. Han oppfordret befolkningen i Ankenes om å stifte en forening, men mente også at ”man” i Narvik burde ta opp saken: ”Tilstrækkelig Pleiehjelp for private Syge har Byen paa langt nær ikke”, og en utlært sykepleierske ville dessuten kunne ha stor ”opdragende Betydning” i alt hva som angikk ”sundhedspleie”.¹⁶⁷

Det er uklart om legen ikke var kjent med at Narvik allerede hadde fått sin første sykepleieforening eller om han fant det utilstrekkelig med kun en sykepleierske. Å stifte en forening og skaffe penger var en ting, noe ganske annet var det å skaffe utdannede sykepleiersker både til menighetspleien, sykehusene og etter hvert de tre hjemmene. Sanitetsforeningen besluttet derfor tidlig å utdanne sine egne. I 1909 søkte foreningen derfor kommunen om hjelp til å utdanne ”1 á 2 sykepleiersker paa grund av, at det har vist sig vanskelig at faa sig sanitetssøster, naar man trængte saadanne, til sykehuset hersteds”. I 1910 bevilget tuberkulosekomiteen penger til å sende en elev til Bergen, og formannskapet bidro med støtte. I 1911 ble kvinner som hadde lyst til ”at bli sykepleiersker” bedt om å melde seg til dr. Sandberg. Narvik hadde fått en plass på et ettårig kurs som Nasjonalforeningen arrangerte i Bergen.¹⁶⁸

Nordland krets av Norske kvinners Sanitetsforening ble stiftet i 1911, og tok opp utdanning av sykepleiersker som sin første sak. Sykepleiesaken opptok i det hele tatt mange lokalforeninger mellom 1912 og 1915.¹⁶⁹

I 1914 skrev dr. Sandberg til formannen i Norsk Sykepleierskeforbund i Kristiania om ”den store mangelen på sykepleiehjelp”. Han var blitt forespurt av Nasjonalforeningen om å utdanne ”pleiersker i tuberkulosestell” ved Narvik tuberkulosehjem. Utdannelsen skulle være i samarbeid med et av amtsykehusene. Sandberg var klar over at en tilstrekkelig teoretisk undervisning og allsidig praksis kun var mulig å oppnå ved de større sykehusene, spesielt i hovedstaden og muligens i Bergen, men det hadde vist seg nesten umulig å få inn et tilstrekkelig antall elever. Utdannelsestiden var dessuten også der for kort. Små sykehus og tuberkulosehjem måtte derfor med fordel kunne motta elever, men ”kun til hjelpepleiersker og ikke virkelige sykepleiersker”. Sykehusene ville få valuta igjen for ”logi og mat i elevenes ydelser”. For øvrig var det hans mening at sykepleieutdannelsen måtte være en samfunnsoppgave, og han hadde allerede oppfordret styret i Nasjonalforeningen om å henlede statsmaktenes oppmerksomhet på den offentlige forpliktelsen for landets behov for sykepleiehjelp.¹⁷⁰

Lengden på utdanningen var på den tiden under debatt, og i legetidsskriftet ble det ansett som helt klart at for den som ”i vore dage vil gjælde for en fuldt habil sykepleierske, kræves, at hun foruten at være opøvet i de praktiske gjøremaal ogsaa besitter et fond av kundskaper i faget”. Riktignok ble det advart mot å gå så vidt som i Tyskland der man ”endog vil oprette høiskoler for sykepleieelever”, noe som berodde helt og holdent på et ”feilsyn” og en herskende overvurdering som også gjorde seg gjeldende her hjemme om ”den gjennom bøker erhvervede utdanninge”.¹⁷¹

Samtidig som debatten, eller kanskje heller kampen, om utdanningens lengde foregikk på landsbasis, begynte både tuberkulosehjemmet og sykehuset i Narvik å utdanne egne elever. Fra 1913 og utover ble det annonsert i avisene etter ”elev” eller ”pige” som senere kunne bli ”optat som elev” – hvis de viste ”sig skikket dertil”. Gode attester var en selvsagt forutsetning.¹⁷² I 1917 hadde sykehuset to utdannede søstre, en hjelpepleierske, en elev og en nattevakt. I 1926 var det tre søstre og tre elever,¹⁷³ og i 1939 var antallet økt til 11 elever.

Både sykehuset og tuberkulosehjemmet utdannet egne elever, men målet var en mer formalisert utdanning. På årsmøtet i Nordland krets av NKS, i 1918, ble det opplyst at diakonissene ved Bodø sykehus hadde sagt opp sine stillinger. Møtet besluttet å ta de nødvendige skritt for å få NKS til å overta sykepleien ved sykehuset. Etter at fylkestinget hadde gitt sin tilslutning, henvendte de seg til Hovedstyret og ba om hjelp til å skaffe søstre som kunne overta pleien. I 1920 overtok NKS pleien ved Bodø sykehus og i 1920 startet de sin egen sykepleieskole. Tanken var at utdanningen skulle være to år, men den ble utvidet til tre år allerede fra 1922.¹⁷⁴ Samme år tok kretsen opp spørsmålet om utdanning av ”nordlandspiker” til sykepleiersker. Hensikten var å unngå alle ulempene som fulgte med å ansette ”sykepleiersker sydfra der mange gange ikke trives her oppe og saa reiser sin vei”. Piker fra Nordland skulle få økonomisk hjelp til å utdanne seg ved Bodø sykehus, og måtte etter ”3 aars læretid” binde seg til å arbeide to år innen fylket. Etterspørselen til utdanningen var stor, og kretsmøtet sendte telegram til NKS sentralt med forespørsel om økonomisk støtte til å utdanne sykepleiersker ved Bodø elevskole.¹⁷⁵

Det var imidlertid Røde Kors som tok det første skritt mot egen sykepleieutdanning i Narvik. I mai 1939 kunne formannen i sykehusstyret, H. Ottemo, meddele den gledelige nyheten om at det var inngått avtale mellom Røde Kors og sykehusene i Stokmarknes og Narvik om ”kurser til opplæring av sykesøstre.” Nordland avdeling av Røde Kors ville ta inn et bestemt antall elever ”efter konkurranse”. Planen var at elevene skulle ta et forkurs på 3-4 måneder ved Røde Kors klinikk i Trondheim. Deretter skulle de flytte til Stokmarknes sykehus og få

sin læretid som første års elever. Narvik sykehus skulle ta imot andre års elever, og deretter skulle kullet til Vensmoen Sanatorium og Rønvik asyl for så å avslutte det tre-årige kurset på Stokmarknes. Elevtallet var satt til 12 og forkurset skulle starte i september 1939. Institusjonene forpliktet seg ikke til annet enn å betale oppholdet. Elevene skulle ha fri stasjon overalt hvor de arbeidet, mot selv å betale 300 kroner for forkurset og 300 kroner for hver av de andre to årene.¹⁷⁶ Samme år annonserte Narvik sanitetsforening at de også ville sette i gang korte kurs i hjemmets sykepleie ved søster Louise.¹⁷⁷ I 1941 åpnet Røde Kors en sykepleierskole for Nord-Norge knyttet til Tromsø, Narvik og Stokmarknes sykehus og med felles forskole i Tromsø.¹⁷⁸

Pionerer i velferdsutviklingen?

Tendensen til å betone statens dominans, i forhold til andre styringsnivåer, i utviklingen frem mot velferdsstaten er kritisert. På enkelte felt var det en "velferdskommune" før det var en "velferdsstat" i følge historikeren Tore Grønlie. Betegnelsen velferdskommune er også utfordret, noe Grønlie selv påpeker, først og fremst på grunn av de frivillige foreningene sin sterke rolle i utviklingen av velferdsstaten.¹⁷⁹ Grønlie gjør et poeng av at det var flere lokale aktører enn de frivillige foreningene. Bedrifter, lokale aksjonskomiteer og donatorer var viktige i den tidlige sykehusutbyggingen og betegnelsen velferdskommune er derfor den mest dekkende: Kommunen var den helt sentrale aktør, "et knutepunkt", også i de tilfeller private av forskjellige slag bidro. Perioden frem til 1920 betegner han som "velferdskommunens pionertid" på grunn av blant annet byggingen av kommunale sykehus, gamlehjem og pleieanstalter.¹⁸⁰

Bak de nevnte ordningene, og flere til, sto det i Narvik frivillige foreninger. Innsatsen til foreningene hadde ikke vært mulig uten de mange bidragene fra byens næringsliv og befolkningen for øvrig. Kommunen bidro også, men det var like fullt foreningene som drev det hele frem. De frivillige foreningene i Narvik bygde opp viktige samfunnsinstitusjoner, og de la ned et stort arbeid for å fylle dem med kvalifisert arbeidskraft. Det var spesielt en stor utfordring å skaffe byen utdannete sykepleiersker i et tilstrekkelig antall.

-
- ¹ Foreningsbok Diakonisseforeningen. Narvik menighetsråd
- ² I Diakonissehusets brevjournal (1901- 1907) ser vi at jernbaneprest Landmark i Narvik skriver til Diakonisseanstalten 26.2.1902, 8.11.1902, 7.1. og 31.3. 1903 og ”Andrager fra Narvik Diakonisseforening om en Diakonisse”.
- ³ Hovdan, Bernt og Blix, Einar. Festskrift til Narviks 25.årsjubileum. Utgitt av Narvik Kommune 1926
- ⁴ Ytreberg, Nils. Narviks historie, B.1 Utgitt av Narvik Kommune. Narvik 1953:266-267
- ⁵ Ytreberg 1953:266-277
- ⁶ Seip, Anne Lise: Velferdskommunen og velferdstrekanten i Nagel, Anne-Hilde: Velferdskommunen. Alma Mater 1991:24
- ⁷ Se for eksempel Grønlie, Tore: Fra velferdskommune til velferdsstat – hundre års velferdsvekst fra lokalisme til statsdominans. Historisk tidsskrift, B.83 (nr.4) s. 633.649. Universitetsforlaget 2004, Nagel, Hilde (red.): Velferdskommunene. Kommunenes rolle i utviklingen av velferdsstaten. Alma Mater 1991
- ⁸ Lov om Sundhedskommissioner og om foranstaltninger i Anledning af epidemiske og smitsomme Sygdomme av 1860
- ⁹ Ytreberg 1953:311
- ¹⁰ Ytreberg 1953:420
- ¹¹ Måseide, Per: Sosiologiske perspektiv på helse og sykdom. i Lian, Olaug (red.): Helsetjenesten i samfunnsvitenskapens lys. Tano-Aschehoug.1996, Larsen, Øyvind. Sykehuset – mellom livsanskuelser, medisin og folkehelse. Årbok 2000 Fortidsminneforeningen. Norsk sykehusarkitektur. 2000:21
- ¹² Ytreberg 1953:421
- ¹³ Elstad, Ingunn i Elstad, Ingunn og Hamran Torunn: Sykdom, mennesker og samfunn. Nord-Norge før 1940. kommer Fagbokforlaget 2005
- ¹⁴ Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene. Nordlands amt 1904-1910
- ¹⁵ Fremover 29.1.1910
- ¹⁶ Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene. Nordlands amt 1908
- ¹⁷ Budget for Narvik, årene 1904-1907 og Økonomisk oversigt over Narvik kommunes stilling, 1905. Arkiv. LKAB. Kiruna
- ¹⁸ Budget for Narvik, årene 1904-1907 og Økonomisk oversigt over Narvik kommunes stilling, 1905. Arkiv. LKAB. Kiruna
- ¹⁹ Elstad, Ingunn og Hamran, Torunn. ”No e det foreningsdag – no ska ho Bergitta av gårde.” Det offentlige helsevesen i Nord. Temanummer. Ottar nr. 2:2003:26-37
- ²⁰ Bergverksloven av 1842
- ²¹ Norges Statsbaner, Ofotbanen, brev av 24.10.1903. Statsarkivet Trondheim
- ²² Aas, Steinar. Byen, banen og bolaget. Narviks historie, B.1 1902-1950:65
- ²³ Foreningsbok Diakonisseforeningen. Narvik Menighetsråd
- ²⁴ Årsbr. Tromsø sanitetsforening 1903, Årsbr. NKS. Hovedstyret
- ²⁵ Brev av 5.10. 1903, Priv.ark 379, NKS, F.M.Q. Korrespondanse 1896-1903. boks 3. Riksarkivet
- ²⁶ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1904 –1905, 1910
- ²⁷ Brev av 5.10. 1903, Priv.ark 379, NKS F.M.Q Korrespondanse 1896-1903. boks 3. Riksarkivet
- ²⁸ Norske Kvinners Sanitetsforening 50 år. 1896-1946
- ²⁹ Elstad, Ingunn: Sykepleien nr. 3, 2005
- ³⁰ Melby, Kari. Kall og kamp. Norsk Sykepleierskeforbunds historie. NSF og Cappelen 1990
- ³¹ Pengene var ikke, iflg Årsberetning for Narvik Sanitetsforening for 1904, øremerket sykehus, slik Kåre Hunstad skriver.
- ³² Diakonissehusets brevjournal (1901- 1907)
- ³³ Foreningsbok. Diakonisseforeningen. Narvik Menighetsråd
- ³⁴ Haugen, Odd 2000:59 som skriver at han ikke har lyktes i å skaffe opplysninger om hvordan det gikk videre
- ³⁵ Aas: Banen, byen og bolaget. Narviks historie. B.1 1902-1950. 2001
- ³⁶ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1905
- ³⁷ Foreningsbok. Diakonisseforeningen. Narvik Menighetsråd
- ³⁸ Foreningsbok. Diakonisseforeningen. Narvik Menighetsråd
- ³⁹ Brev av 7.1.1903 til Diakonisseanstalten v/ Joh. Landmark, prest.Brevjournal. Diakonissehusets privatarkiv
- ⁴⁰ Foreningsbok, Diakonisseforeningen. Narvik Menighetsråd
- ⁴¹ Brev av 18.2.1904 til Diakonisseanstalten fra Narvik Diakonisseforening v/Pastor Landmark
- ⁴² Foreningsbok Diakonisseforeningen, Narvik Menighet
- ⁴³ Brev av 7.1.1903 til Diakonisseanstalten fra Narvik Diakonisseforening v/Joh. Landmark, prest
- ⁴⁴ Hovdan, Bernt og Blix, Einar 1926:57 Festskrift til Narviks 25. årsjubileum

-
- ⁴⁵ Brev av 30.6.1905 fra Diakonisseanstalten til Pastor Skaar, Narvik
- ⁴⁶ Korrespondanse for Diakonissehuset.
- ⁴⁷ Elstad i Elstad og Hamran. Op.cit. 2005
- ⁴⁸ Narvik Diakonisseforenings Regnskab for 1908. Narvik Tidende 19.3.1909
- ⁴⁹ se for eksempel Narvik Tidende 6.11. 1906, Fremover 7.11.1906, 28.11.1906, 27.11.og 14.12.1907
- ⁵⁰ Narvik Tidende 6.5.1906
- ⁵¹ Fremover 30.6. 1906
- ⁵² Haugen 2000:25
- ⁵³ Fremover 2.6. 1906, 15.6., 20.7., 31.8. 1907
- ⁵⁴ Dagbladet 17.10.2004
- ⁵⁵ Narvik Tidende 13.5.1905, Fremover 30.6.1906, 8.6.1907, Narvik Tidende 19.3. og 8.6.1909,
- ⁵⁶ Fremover 30.5.1906
- ⁵⁷ Narvik Tidende 8.6.1909
- ⁵⁸ Lorentzen, Håkon. "Normative forståelser av sivile sammenslutninger." Socialvetenskaplig tidsskrift nr.2-3.1998:247, Seip 1991 op.cit
- ⁵⁹ Fremover 8.6.1907
- ⁶⁰ Diakonissehuset v/ Kirsten Leirvik privatarkiv.
- ⁶¹ Mappe Tromsø Gamlethjem. 21.8.03. Diakonissehuset privatarkiv.
- ⁶² Årsbr. Narvik sanitetsforening 1904
- ⁶³ Fremover 13.2.1907
- ⁶⁴ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1904 -1907
- ⁶⁵ Fremover 15.6.1907
- ⁶⁶ NKS årsbr. 1907
- ⁶⁷ Narvik Tidende 5.3.1909
- ⁶⁸ Fremover 4.10.1911
- ⁶⁹ Årbr. Narvik sanitetsforening 1909, NKS. Diverse regnskapssaker 1914. PA 379, boks 154, RA
- ⁷⁰ FMQ privatkorrr., 4.juni 1906, boks 4 P.A.379, RA, Årsbr. Narvik sanitesforening 1908
- ⁷¹ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1904
- ⁷² Fremover 25.1.1905
- ⁷³ Narvik Tidende 26.8.1905, Fremover 3.8.1912, 12.7.1916, 3.2.1917, 17.2.1917
- ⁷⁴ Narvik sanitetsforenings Sykehus. Regnskap for Aaret 1915. Fremover 24.2.1916
- ⁷⁵ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1907
- ⁷⁶ Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene. Nordlands amt 1908
- ⁷⁷ Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene. Nordland amt.1909
- ⁷⁸ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1907, Narvik kommunale tuberkulosehjem feier 25-årsjubileum. Fremover 16.11.1937
- ⁷⁹ Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene. Nordland amt. 1912
- ⁸⁰ Hamran, T. i Hamran og Elstad op.cit.
- ⁸¹ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1911
- ⁸² FMQ privatkorrespondanse, brev datert 13.1.1913, boks 9, pa nr.379, RA
- ⁸³ Narvik Bystyre. (Ordf. Jul. B.Olsen). Fremover 42.1.1920, Årsbr. Narvik sanitetsforening
- ⁸⁴ NKS. Hovedstyret. Årsbr. Søsternotater 1912.
- ⁸⁵ Narvik kommunale tuberkulosehjem feier 25-årsjubileum. Fremover 16.11.1937
- ⁸⁶ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1904-1920
- ⁸⁷ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1918
- ⁸⁸ Befolkningsstatistikk, Aas 2002:107
- ⁸⁹ Sundhedstilstanden og Medicinalforholdene. Nordlands amt 1912, Ytreberg 1953:417, 420
- ⁹⁰ Aas 2002:157
- ⁹¹ Fremover 13.11.1907 20.3.1909, 21.10.1913
- ⁹² Det tyvende aarhundrede. "Litt om arbeiderpartiets kommunepolitikk". Utgitt av Det norske arbeiderparti. Kristiania 1913:154-156
- ⁹³ Fremover 18.9.1913
- ⁹⁴ Olsen, Julius B.: Vor kommunepolitik. IV. Narvik. Det tyvende aarhundrede. 1914 Utgit av Den norske arbeiderparti. Kristiania 1915:197, Aas 2002
- ⁹⁵ Aas 2002:153
- ⁹⁶ Brev til Hr. Disponent Dr. Lundbohm. 15.7.1909. LKAB Kiruna
- ⁹⁷ Fremover 6.1.1914
- ⁹⁸ 13.3 og 5.7.1909. Journal for ankommende Breve. Diakonisseanstalten
- ⁹⁹ Frelsesarmeens Slum- og redningsvirksomhet (kvinneres sosiale arbeid) gjennom femti år. 1891-1941.

-
- ¹⁰⁰ Fremover 5.11.1919
- ¹⁰¹ Norges Røde Kors. Årsbr. For 1919 for Narvik kreds
- ¹⁰² Nordland Krets av Norske Kvinners sanitetsforening 1911-1961. Bodø Boktrykkeri
- ¹⁰³ FMQ privatkorrespondanse, brev datert Narvik 4.juni 1906, boks 4, pa nr.379, RA
- ¹⁰⁴ Se for eksempel Narvik Tidende 9.8.1905, Fremover 16.12.1908
- ¹⁰⁵ Fremover 13. juni 1908
- ¹⁰⁶ Norges Røde Kors, Årsbr. 1919 for Narvik kreds
- ¹⁰⁷ Norges Røde Kors. Årsbr. 1919 for Narvik kreds , Årsbr. Narvik sanitetsforening 1919
- ¹⁰⁸ Aas 2002:149-150
- ¹⁰⁹ Ofotens Tidende 31.10.1907
- ¹¹⁰ FMQ privarkiv.4. juni 1906 ,boks 4, pa arkiv 379, RA
- ¹¹¹ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1908
- ¹¹² Fremover 1.april 1908
- ¹¹³ Narvik Tidende 15.1.1909
- ¹¹⁴ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1910
- ¹¹⁵ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1919, Sak nr. 60, Nordlands amtstings forhandlinger for Aaret 1911.
- ¹¹⁶ Erichsen, Rolf Werner. Streif fra Nasjonalforeningens 50-årige historie. Oslo 1960:13
- ¹¹⁷ Seip 1994:87
- ¹¹⁸ Holmboe, M.,„Om pleiehjem for tuberkuløse, særlig i landdistriktene“. Tidsskr Nor Lægeforen nr. 1,1901:1-14.
- ¹¹⁹ Hamran i Elstad og Hamran op.cit
- ¹²⁰ Erichsen 1960:21, op.cit
- ¹²¹ Rogstad, Sofie.“Kampen om eiendomsretten til tuberkulosesaken. Historisk tidsskrift, nr.1. 1997, s.87-116
- ¹²² TAT sak nr.32.1912
- ¹²³ Rogstad 1997 op.cit
- ¹²⁴ FMQ privatkorrespondanse, brev datert 13.1.1913, boks 9,pa nr.379, RA
- ¹²⁵ Meddelelser for Den norske nationalforening mot tuberkulosen nr. 10, februar 1913
- ¹²⁶ Sundhetstilstanden og Medicinalforholdene. Nordland amt. 1912
- ¹²⁷ Årsbr. Narvik sanitetsforening, 1909
- ¹²⁸ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1904
- ¹²⁹ Sak nr.60. Nordlands amtstings forhandling for aaret 1911
- ¹³⁰ Korrespondanse, brev 15.7.1909, LKAB arkiv. Kiruna
- ¹³¹ Barnehjemmet i Narvik. Årsberetningen for 1932. Fremover 4.5.33
- ¹³² Opplysningene er hentet fra gavelister for året 1932 og utover. Hoel, John. Narvik Sparebank 1903-1953. Narvik 1953:45
- ¹³³ Narvik sanitetsforening. Årsbr. 1906
- ¹³⁴ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1921 og 1926
- ¹³⁵ Meddelelser nr. 2, 1911
- ¹³⁶ Folkehelsen nr.5, mai 1917
- ¹³⁷ Norges Røde Kors, Årsbr. 1919
- ¹³⁸ Fremover 1.3.1921
- ¹³⁹ Fremover 9.1.1909, 5.1.1910, 21.3.1917, 28.3.1917, 21.4.1917, 25.2.22, 3.2.26, 5.6.35, 21.6.35, 30.4.38, Ofoten Folkeblad 8.3.23
- ¹⁴⁰ Fremover 9.1.1909, 5.1.1910, 21.3.1917, 28.3.1917, 25.2.22, 3.2.26, 5.6.35, 21.6.35, 30.4.38, Ofoten Folkeblad 8.3.23
- ¹⁴¹ Folkehelsen nr.5, mai 1917
- ¹⁴² Nordland kreds av Norske Kvinders Sanitetsforening. Fremover 13.6.1922
- ¹⁴³ Årsbr. Narvik sanitetsforening. 1933-1934
- ¹⁴⁴ Fremover 31.12.1934
- ¹⁴⁵ Fremover 4.1.12.10.1935
- ¹⁴⁶ Solli , Svein Erik. Narvik sykehus 1905-1995. Utgitt av Narvik sykehus 1995:24
- ¹⁴⁷ Fremover 16.11.1937, 12.2.1935
- ¹⁴⁸ Fremover 14.3.1928
- ¹⁴⁹ Både barnehjemmet og gamlehjemmet ble drevet i frivillig regi frem til 1970-årene. Narvik Menighet drev barnehjemmet, de siste par årene kalt Familiehjem, med noe støtte fra kommunen inntil det ble nedlagt i 1972. Haugen 2000:27. I 1969 gikk Frelsesarmeen i gang med å planlegge et nytt aldershjem i samarbeid med Narvik kommune. I 1972 trakk Frelsesarmeen seg fra byggeprosjektet. Årsaken kan ha vært byggesummen, 8.5 millioner kroner, men det hadde også vært protester blant byens befolkning mot at en religiøs organisasjon skulle ha ansvar for eldreomsorgen og ikke det offentlige. Svendsen, Oddvar. Storhetstid, brytningstid, fremtidshåp. Narviks historie, B 2 1950-2002:417

-
- ¹⁵⁰ Fremover 14.1.1928, 7.2.1939
- ¹⁵¹ Fremover 7.2.39 og 5.11.40
- ¹⁵² Fremover 26.1.39
- ¹⁵³ Fremover 8.3.1939
- ¹⁵⁴ Fremover 13/3-26
- ¹⁵⁵ Årsbr. Narvik Sanitetsforening. 1930-1940
- ¹⁵⁶ Årsbr. Narvik Sanitetsforening. 1935
- ¹⁵⁷ Udrag av Narvik Sanitetsforening regnskap 1929. Fremover 18.3.1930
- ¹⁵⁸ "Boligspørsmålet" Foredrag avholdt paa raadsmøtet i Trondhjem av dr. Sandberg. Meddelelser nr. 13. November 1913
- ¹⁵⁹ Fremover 18.3.1916
- ¹⁶⁰ Fremover 14.3.1928
- ¹⁶¹ Fremover 30.5. 1906
- ¹⁶² Haavet, Inger Elisabeth, Bokanmeldelse. Historisk tidsskrift B.. 77, 1998:109-112
- ¹⁶³ Inntrykk etter gjennomgang av avisen Fremover 1903-1940
- ¹⁶⁴ Kvinneforeningen "Samhold" 1907-1932. Fremover 18.8.32
- ¹⁶⁵ Fremover 23.10.1912, 14.4.1914, 3.9.1914, 23.7.1919
- ¹⁶⁶ Solli, Svein Erik. Narvik sykehus 1905-1995. Utgitt av Narvik Sykehus 1995:26,
- ¹⁶⁷ Fremover 10.6. 1905, Narvik Tidende 24.6. 1905
- ¹⁶⁸ Årsbr. Narvik sanitetsforening 1909-1910, Fremover 5.7. og 8.7.1911
- ¹⁶⁹ Nordland Krets av Norske Kvinners sanitetsforening 1911-1961. Bodø Boktrykkeri
- ¹⁷⁰ Dr. H.B. Sandberg, Sykepleien under statens kontrol og beskyttelse. Sykepleien nr.1:s 2-7
- ¹⁷¹ H.R.Waage, reservelæge ved Diakonisseanstalten, Kristiania. Litt om sykepleie og om forholdet mellem sykeleiersker og læger. Sykepleien 1913 nr.11:86-88
- ¹⁷² Fremover 2.4.1913, 13.4.1913, 6.2.1915, 2.4.1915
- ¹⁷³ Solli 1995:20, op.cit
- ¹⁷⁴ Nordland Krets av Norske Kvinners sanitetsforening 1911-1961. Bodø Boktrykkeri
- ¹⁷⁵ Nordland kreds av Norske Kvinders Sanitetsforening. Fremover 13.6. 1922
- ¹⁷⁶ Fremover 20.5.1939
- ¹⁷⁷ Fremover 28.9.1939
- ¹⁷⁸ Årsbretning for Røde Kors 1940-1945
- ¹⁷⁹ Grønlie viser til A.L.Seip:Velferdskommunen og velferdstrekanten – et tilbakeblikk i Nagel, Hilde (red) Velferdskommunene. Kommunenes rolle i utviklingen av velferdsstaten. Alma Mater forlag as 1991
- ¹⁸⁰ Grønlie, Tore: Fra velferdskommune til velferdsstat – hundre års velferdsvekst fra lokalisme til statsdominans. Historisk tidsskrift, B. 83,4:633,649. Universitetsforlaget, Grønlie, Tore."Velferdskommunen" i Nagel, Hilde Velferdskommunene. Kommunenes rolle i utviklingen av velferdsstaten. Alma Mater 1991