

Landeskogen 100 år

ET KÅSERI AV HALVOR FJERMEROS



LANDESKOGEN PEACE CENTER
www.landeskogen.no

Året er 1952. Det er snart desember. En gutt på elleve og et halvt år får konstatert lungetuberkulose og blir sendt til sanatoriet på Landeskogen. Det skjer etter at distriktslegen har beordret alle til skjermbildeundersøkelse i Farsund etter et smitteutbrudd i den lille grenda Tosåsstranda ved Åpta. Gutten heter Kåre Harry Johansen. Han håper han skal komme hjem til jul det året. Men oppholdet på Landeskogen skal komme til å vare til neste høst. For i mai året etter, nettopp fylt 12 år, blir Kåre lungeoperert. Han går gjennom det dramatiske inngrepet de kaller «storoperasjon» som betyr fjerning av flere ribbein på den ene sida av brystkassa. Storoperasjonen, eller «kvisting» som den også ble kalt, var et ekstremt smertefullt inngrep med lange ettervirkninger og få smertestillende medisiner. Det var ubeskrivelige smerter. Ja, smertene var så sterke at da Kåre ei uke etter operasjonen endelig skulle opp på beina for å se på 17. mai-arrangementet ute på Landeskogen, så kom han ikke lenger enn bort til vinduet før han besvimte og to pleiere måtte bære ham tilbake i senga.

Men det er en ting Kåre husker bedre enn noe annet blant alle sterke inntrykk fra Landeskogen. Det er det som skjedde da den 12-årige guttungen fikk beskjed om at han skulle opereres. Det kom en lege inn på baderommet mens han og romkameratene sto og hadde sitt morgenstell. Han husker klokkeslettet og datoene. Det var klokka halv åtte den 10. mai 1953. Legens navn husker han også. Og han husker det ikke med glede. Men alt dette skal vi komme tilbake til seinere.

Det tok lang tid å finne den første gjenlevende «storopererte» sanatoriepasienten – som kan hende er den aller siste? Han er et verdifullt tidsvitne fra en epoke i vår nære forhistorie som nå er i ferd med å gå i glemmeboka som levende fortelling. For blant de nær på 10.000 som var pasienter ved Landeskogen gjennom dets 45 år som sanatorium, er så godt som alle døde. Men for bare tre dager siden fikk jeg tips om enda en 11-12-åring som ble

innlagt her i 1954. Reidun Håland fra Mandal er født i 1942, året etter Kåre, og kom på Landeskogen fordi mora hennes også var syk og ble innlagt. Mora ble sendt til operasjon til Ullevål sykehus i Oslo mens unge Reidun var igjen på sanatoriet i flere uker uten mor, sengeliggende, fordi det var slik regimet var da. Pasientene skulle ligge stille i senga og fikk ikke stå opp i det hele tatt. Det var helt forferdelig for ei sportslig jente som både var aktiv med friidrett og turn. Reidun kom også inn en andre gang, i 1956-57. Men da var «liggeregimet» over. Og da var sanatoriet bare halvfyllt av pasienter, mens det tre år før hadde vært fullt belegg. «Krigen mot tuberkulosen» var i ferd med å avsluttes.

Så seint som i 1949, tre år før Kåre Johansen kom hit, var det ventelister for å bli innlagt blant folk som var smittet av tuberkulose. Bare ti år etter var tuberkulosen så godt som bekjempet og Landeskogen ble nedlagt som sanatorium og omgjort til det som den gang het åndsvakehjem, eller sentralinstitusjon innen Helsevernet for psykisk utviklingshemmede som det ble hetende seinere, forkorta HVPU. I den anledning, i 1961, hadde avisa Agder Tidend en reportasje med undertittelen «Det har vore ein helseheim i ordets fulle meining, men skal nå leggjast om til åndssvakeheim – Frå ei vitjing på Setesdalens Soria Moria-slott.» Her oppsummerte avtroppende overlege Egil Sand slutten på sanatorieepoken i kortform: «Eg kom til Landeskogen i 1945, og her var då overfylt av pasientar. Alle måtte stå på lang venteliste, og for kirurgi måtte pasientane venta seks månedar og ofte opp til eit år for å få plass.» Til Fevennen ved samme anledning, 27. mars 1961, forteller overlegen at det i 1947 var 191 menn og 149 kvinner som søkte om å komme inn og at 50 av disse fikk avslag pga plassmangel. Pasienttallet begynte for alvor å falle først i 1954, altså året etter at vår mann Kåre ble friskmeldt og sendt tilbake til sivilsamfunnet. Overlege Sand oppsummerte også at det tidligere hadde vært så mange som 50 prosent av pasientene som døde innen åtte år etter at de hadde fått diagnosen «smitteførende



tuberkulose» – og la til: «Hos oss er det lenge siden det har vært dødsfall av tuberkulose.»

Lenge og lenge, fru Blom. Kåre husker godt han som døde i senga ved siden av seg på rommet bare noen dager etter det store kirurgiske inngrepet. De to ungguttene hadde blitt operert samme dag, og romkameraten, en vestlending, sto det ikke over. Kåre husker at de dro et teppe over ansiktet på den unge mannen. Det var virkeligheten bare åtte år før overlegen konstaterte at ingen lenger døde av sykdommen. Begge kan ha rett. For i et brev til professor dr. med Leif Efskind ved Rikshospitalet høsten 1961, oppsummerer overlege Sand status ved nedlegginga. I perioden 1949-61 har det blitt utført 28 *thoracoplastikk*-inngrep, det fagmessige uttrykket for storoperasjon. Og kun en har dødd postoperativt. Trolig er det den samme som Kåre så død i senga ved siden av seg i 1953. Det gir Kåres vitnestatus enda større verdi – som den som så det siste dødsoffer for de barbariske inngrep som ble brukt med full styrke inntil de ulike preparater og antibiotika for alvor avløste kirurgiens rolle i løpet av 1950-tallet. Hans Jacob Ustvedt skreiv i en artikkel i Tidsskrift for den norske Lægeforening i 1975 at milepeler i sykdomsbekjempelsen var innføring av omfattende BCG og skjermbildefotografering som følge av en ny lov av 1947. I løpet av få år ble de tre medisintypene streptomycin, isoniazid og PAS tatt i bruk. Dette i tillegg til en voksende stab av fagfolk, gjorde susen: «Et bredt spektrum av dyktige helsearbeidere har arbeidet sammen i disse årene, distrikts- og fylkesleger, helsesøstre, tuberkulosespesialister, medarbeidere i Helse-direktoratet og Statens skjermbildekontor», for å sitere Ustvedt. Dette gikk hånd i hånd med en økende velstand, bedre boforhold og bedre kosthold. Og så må vi ikke glemme sanatoriene som myndighetene tok initiativ til å bygge og drive ved forrige århundreskifte, sanatorier for massene, et kurtilbud til de breie lag av folket. For det er jo det denne fortellinga om Landeskogen – og dens tvillingsanatorium Vensmoen i Nordland – handler om.

Folkesykdom og folkesanatorier

Tallene over den bortfalte dødelighet fra overlege Sand sier også noe om hvor raskt utviklinga hadde gått i det offentliges bestrebelser på å stanse tuberkulosens tidligere ukontrollerte spredning. Men denne kampen hadde en lang forhistorie som strakte seg tilbake til tida før man visste nøyaktig hva tuberkulosen skyldtes, eller *ftitis* som var det greske navnet på den urgamle sykdommen. Inntil midten av 1800-tallet trodde man at tuberkulosen kunne være arvelig og at den også skyldtes skjørlevned, altså dårlig livsførsel. Men selvsagt også at trangboddhet og fattigdom var en medvirkende årsak. På Kongsberg Våpenfabrikk var f.eks $\frac{3}{4}$ av alle dødsfall blant arbeiderne i 1856 en følge av tuberkulosen, eller *svindsott* som den kaltes. Det var på den tid man nok begynte å forstå sammenhengen mellom manglende hygiene og smittespredning, som da en viss Dr. Dahl skreiv om tuberkulosens smitteveier i 1877: «Der er desværre Egne i vort Land, hvor Væggen ved Sengene kan sees bedækket med Spytteklatter, som ved at tørke og smuldre som Smaadele iblandes den Luft, som alle i Stuen indaande.» Kanskje var noen av disse «Egne i vort Land» nettopp områder i vår landsdel. For rett før århundreskiftet var Agder verst rammet av alle regioner i landet. Dette er bakteppet vi må spenne opp for å forstå dette stedets historie.

Egil Sand skreiv etter at han pensjonerte seg som overlege i et notat kalt «Tuberkulosen på Agder» at sykdommen først var mest utbredt på Østlandet, men at «den vandret som en mørk flekk på kartet kysten rundt, først mot sydvest . . . I 1890-årene var den kommet til Christianssands stift». Kjell Bjartveit, som hadde vært lege noen år ved Landeskokogen, skriver i samme nummer av legetidsskriftet som vi nettopp siterte fra at den gjennomsnittlige dødelighet av sykdommen var 310 pr. 100.000 innbyggere i femårsperioden 1896-1900. Det betød at ca. 7000 mennesker døde årlig av

tbc. Men Agder må ha hatt høyere dødelighet. Ustvedt skriver i den nevnte artikkel at det er visse holdepunkter for teorien om en smittebølge først nådde Sørlandet, for deretter å bre seg langs kysten vest- og nordover. Dødeligheten nådde ifølge han en topp før århundreskiftet og nedgangen startet for landet under ett i 1896-1900, men for Kristiania allerede i 1871-75. Egil Sand skriver at så mange som ca. 10.000 døde av tbc rundt 1900 på landsbasis årlig. Men vel så viktig er hans opplysning om at tbc på Sørlandet representerte 24,5 % av samtlige dødsfall, altså $\frac{1}{4}$ av samtlige døde. Og da skulle en kanskje tro at det rammet mange eldre og svake som likevel skulle dø. Men det stemmer ikke. Tvert om: Det var de unge, de i tjuårene, som hyppigst ble smittet. Det betyr at hele 11.300 unge menn mellom 20 og 29 år døde hvert år av tub rundt 1900. Dette er tall som bekreftes av journalene fra Landeskokogen fra mellomkrigstida. Så denne tendenser varte ved også etter at helsevesenet hadde fått bygd seg opp for å møte folkesykdommen. Men det tok mange tiår.

Først da tuberkelbasillen ble oppdaget og beskrevet av Robert Koch i 1882, begynte det å forme seg en offentlig helsepolitikk mot det som på folkemålet ble kalt tæring. I 1889 ble den såkalte *Tuberkuloseplakaten* utgitt. Det var en samling råd fra Den norske Lægeforening ut fra den viten en hadde på den tida. Noen få sanatorier ble også åpnet i disse årene, men de var private, kun for de som kunne betale for dyre kuropphold. For den fattige allmuen fantes ikke slike tilbud, ikke før Stortinget vedtok en ny tuberkuloselov som bl.a. åpnet for tvangsinnleggelse av syke og også satte bygging og drift av offentlige sanatorier i system. Rett før den 1. verdenskrig vedtok Stortinget å bygge to store sanatorier, ett i nord og ett i sør, som ledd i bekjempelsen av tuberkulosen. Det ene, Landeskokogen, tok inn de første pasientene 2. mai 1916 og ble offisielt åpnet 1. oktober samme høst.



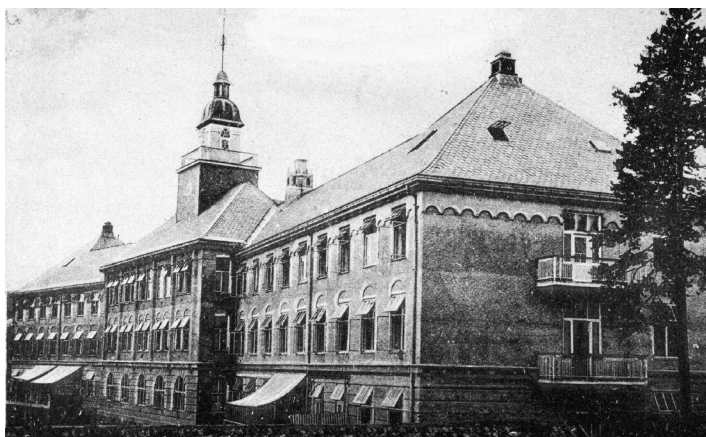
Her er et av byggelagene fra perioden 1913 til 1916.

Vi må snakke litt om begrepet folkesanatorier. I programmet for dagens feiring står det at Landeskogen var det første statlige sanatoriet. Det er neppe riktig, uansett hvilke definisjoner vi benytter. Det ble åpnet seks folkesanatorier i perioden 1902 til 1935. Det var en direkte følge av tuberkuloseloven, eller *Lov angaaende særegne Foranstaltninger mod tuberkuløse Sygdomme* (1900). Men allerede i 1894 bevilget Stortinget 3000 kroner til utredning av tuberkulosesaken, ifølge Egil Sands notat. Han skriver at utredningen «krevet at det måtte opprettes folkesanatorier som kunne ta seg av ubemidlede syke, og at dette måtte skje ved statshjelp». Det ble anbefalt at staten «litt etter litt skulle opprette det fornødne antall kuranstalter for lungetuberkuløse på dertil egnede steder.» Det første tiltaket var å omdanne Reknes pleiestiftelse for spedalske i Molde til et statsstøttet sanatorium, noe som skjedde alt i 1898.

Det kanskje mest kjente, og i dag mest forfallsutsatte, er det gigantiske Lyster sanatorium som ble bygd på Harastølen, tronende himmelhøyt i fjellsida som et tysk vinslott, 500 meter rett opp fra Lustrafjorden i Sogn. Det ble åpnet i 1902 ved hjelp av midler fra St. Jørgens Hospital i Bergen, men med finansiering av staten. Det er Dag Skogheim, vår store autoritet på tuberkulosehistorien, som har døpt Lyster «det første folkesanatorium» i hans siste bok om emnet, *Blod på hvit rose* (Tiden, 2012). I andre tilfeller ble gamle institusjoner brukt, som ved Grefsen folkesanatorium i Oslo som i 1909 ble omdannet fra Grefsen Vandcuranstalt, bygd i 1850-åra. Så Landeskogen var ikke det første folkesanatorium. Men det var – rett nok – sammen med Vensmoen det første sanatoriet som både ble bygget fra grunnen av og også drevet ved hjelp av statlige bevilgninger.

Også Glittre folkesanatorium i Nittedal var først privat, men ble overtatt av staten, ombygd og gjenåpnet i 1926. Og på Ringvål i Heimdal, nå Trondheim kommune, bygde man det store Ringvål folkesanatorium som ble innviet i

1935. Sistnevnte var moderat preget av den moderne funksjonalismens inn-
tog, mens de tidligere folkesanatoriene hadde en arkitektur med «tårn og
spir» som var en arv fra den klassiske asyltradisjonens byggeskikk på konti-
nentet. Særlig Danmark har flere arkitektoniske perler av noen «sanatorie-
slott». Dette er en vesentlig del av folkesanatoriens historie. For også
Landeskogen og Vensmoen er utmerkede eksempler på monumental bygge-
kunst som uttrykker et høyt prioritert satsingsområde for en fattig norsk
stat før 1. verdenskrig. Landeskogen er med sin stil preget av både jugend
og klassisisme, et av de mest særprega helsebygg i vår landsdel, også uten
det opprinnelige tårnet som gikk med i brannen i 1942. På Vensmoen, med
tårn og spir intakt, fantes i sin tid Skandinavias lengste trebygning på hele
260 meter. Hele kjelleren under den lange hovedbygningen ble for øvrig
gravd ut for hånd, og bare i kraft av nedlagt «mannesveitte» burde bygget
vært fredet. Det er dessverre ikke tilfelle for noen av de store folke-
sanatoriene, så en av oppgavene i anledning dette 100-årsjubileet burde
være å sette fokus på bevaring av denne spesielle bygningsarven fra vår
helsehistorie.



Landeskogen
1917.

Melkekur og melkekyr

Før tuberkelbasillen ble funnet var det leger som hevdet at ”lungetæring”
var helbredelig, bare pasienten ble underlagt en kur som innebar sunn livs-
førsel og riktig kosthold. Den tyske legen Herrmann Brehmer (1826-99) var
en av de første som trodde på en slik behandling i en tidlig fase og som byg-
get et såkalt lukket sanatorium i fjellene i Sudetenland. Dette med belig-
genhet i fjellene nedfelte seg framfor alt i en ”sannhet” om at sanatoriene
måtte ligge på en bestemt høyde over havet. Eller som Egil Sand, overlegen,
formulerer det i notatet om sykdommens og stedets historie: ”Man søkte
derfor lune steder, helst i furuskog og mange mente at høyden over havet
var viktig, gjerne 500 m. o. h. Dette var etter mønster fra Tyskland og Sveits
som hadde et visst ry for sine kursteder for tuberkulose. Mosjon hørte til
behandlingen”, skriver overlegen om denne såkalte ”hygienisk-dietiske be-
handling” som skulle bli rådende tenking inn i det neste århundret etter de
første kuranstaltens etablering.

Foruten anbefalte spaserter i frisk luft og kalde og varme bad, var opp-
holdet ved Brehmers sanatorium midt på 1800-tallet preget av mange og
gode måltider med fetende mat. Den mest slående ingrediens i måltidene
var melk, melk i mengder. Til frokost hørte ”et glass god melk” (en kvart til
en tredels liter), som skulle drikkes ”langsomt og i små slurker”. Ytterligere
tre glass melk skulle fortæres til formiddags-, ettermiddags- og kveldsmat
i henhold til matordningen.

Og det var melk som sto øverst på kostholdslista da Landeskogen åpnet.
Det vil si, ikke bare melk, men *feit* melk. Det vitner den første overlegen
E.T. Holter om i hans håndskrevne beretning fra fasen omkring oppstarten
i 1916 og inn i mellomkrigstida. Han skriver:

”En meget stor vanskelighet, som jeg arbeidet med det første aar, var at skaffe melk nok. Mit ideal var 3 liter melk pr. patient pr. dag, men det var uopnaaeligt i de første aar. Grænnas gaardsbruk er jo alle smaa og i begyndelsen der nede var slikt som kraftfor ukjent. Bønderne vilde ikke binde sig til at levere et bestemt kvantum melk pr. dag, kun levere overskudsmelken. Og saa kom hertil at fra slutten af Juli til ca midten af August laa de fleste paa heia for fjeldslaatten og da tog de gjerne med sig en god del af kreaturerne for selv at have melk nok der oppe. Jeg maatte derfor søke nedover dalen og i flere aar fik sanatoriet størstedelen af melken fra Iveland.”

Men det var ikke slutt på problemene med det. For den vesle smalsporede jernbanen gikk både sakte og manglet kjølevogn, slik at melka på varme sommerdager etter sin både tre og firetimers tog- og båtferd fra Iveland til Grendi kunne være i ”en ynkelig forfatning med osteklumperne flytende i bollen”, skriver overlegen og gir honnør til kjøkkensjefen som klarte å ”holde det gaaende med slik melk”.

Etter hvert som bøndene i Grendi forsto at det var god økonomi og stabil inntekt i å levere til sanatoriet, fikk de flere kyr på båsen og kraftfor på menyen i fjøset. De lange fløteklumpproduserende melketransportene opphørte. ”Det blev straks indført kontrol med melkens fedtgehalt, idet der maanedlig sendtes prøver fra hver leverandørs melk til Oslo”, skriver overlegen og forteller at fettinnhold ble rapportert tilbake til den enkelte melkebonde. ”Det viste sig at flere hadde for lav fedtgehalt, helt ned til 2,7 %, mens andre havde den meget høiere, helt op til 4 %. Det blev jo efterhvert bedre, men i hele min tid var der altid nogen, som havde mager melk.”

Som vi forstår av den vekt det her legges på å beskrive problemene med å skaffe nok – og ikke minst god nok – melk, var kostholdet helt avgjørende for en vellykket kur. Overlege Holter nevner også både kjøtt, fisk og kolonialvarer som regel måtte bestilles i Kristiansand. Dette husker også Inger Sand, datter av overlege Egil Sand. Hun bodde på Landeskogen i sin opp-

vekst og begynte på skole nede i Grendi i 1949. Hennes minne om melketransporten var at den kom fra Byglandsfjord meieri med Fjellberg, sanatoriets sjåfør og altmuligmann. Og fra fiskehandler Torsø i Kristiansand ble det levert fisk to ganger i uka som kom med jernbanen i iskasser. Det var ankomst til endestasjonen Byglandsfjord i 11-12-tida om formiddagen, tidsnok til at kjøkkenet kunne servere fersk saltvannsfisk til innlandspasientene samme dag.

Denne ”jakten på proteinene”, som jo var formålet med å skaffe feit melk og god fisk til pasientene, har satt sitt preg på alle sanatoriene i Norge. Men til tross for denne avhengigheten av melk, ser det ikke ut til at det var en primæroppgave å holde kyr i eget fjøs på noen av de store anstaltene. Riktig nok hadde de både stall og fjøs på Landeskogen, men de var bebodd av hest og griser, ikke kyr, minnes Inger Sand. Ved Vensmoen sanatorium i Nordland var folk i bygda ofte engasjert i arbeid ved institusjonen, noe Dag Skogheim husker som ung pasient ved stedet fra 1946: ”Vinterstid regnet en med syv metersfavner ved pr dag for fyring, og veden måtte skaffes fra bygda. Folk livnærte seg av sine småbruk og av forefallende arbeid i skogen eller på fjorden. De kom til sanatoriet med spann og med kasser – melk, fløte, kjøtt, fisk som ble målt og veid på stedet og betalt på stedet. I det store og hele har det vært på samme måte rundt om i landet der sanatoriene var, Landeskogen i Setesdal, Lyster sanatorium i Sogn, Kornhaug og Granheim sanatorier i Gausdal, Mesnalien ved Lillehammer, Gjøsegården ved Kongsvinger og Talvik i Alta”. Skogheim beskriver også det preget av sjølhjulpne lokalsamfunn som sanatoriene må ha vært, i dette tilfellet ved Vensmoen: ”160-170 mennesker skulle daglig ha mat og drikke (...) Sanatoriet måtte derfor ha egen baker, egen systue med to sydamer, eget vaskeri med vaske- risjef og fire medhjelpere, portner og sjåfør.”

Inger Sand har allerede nevnt Landeskogens sjåfør Fjellberg, som også var smed og fyrbøter – og altså arbeidet i egen smie og fyrte kjelen for oppvarming av vann til hele sanatoriet. Og som Vensmoen hadde Landeskogen eget bakeri. Der var det fru Thoresen som var sjef. Dermed ble det servert fersk brød og andre bakervarer daglig. Vaskeri og systue fantes det også, og Landeskogen hadde også sin egen forvalter i tillegg til alt fagpersonellet, fra overlege via reservelege til sykepleiere og pleiemedhjelpere.



Et glimt fra kjøkkenavdelingen og de ansatte der.

Mest som eit slott å sjå til

Tomta til det som skulle bli Landeskogen ble funnet etter hard strid innad i byggekomiteen om den ideelle beliggenhet etter et halvt århundres erfaringer med sanatoriumsdrift på kontinentet. Det skulle altså ligge høyt over havet, ha god og tørr luft uten for mye trekk og være omgitt av furuskog. Men en av legene i planleggingskomiteen, Klaus Hansen fra Bergen som hadde planlagt og ledet byggingen av Lyster sanatorium i Sogn, det som lå akkurat 500 over havet og fjorden, var så opphengt i dette tallet 500 at han insisterte på at bygget måtte legges på åsen nesten oppe ved Tortveittjønna. Krangelen gikk opp og ned, så å si, og overlege Grundt, et annet komiteemedlem, ville ha det 50 meter lavere enn tomta vi nå står på. Klaus Hansens «var da så fortørnet over at miste sine 500 meter over havet, at Grundt dermed maatte nøie sig med dets nuværende plads,» skriver Holter i sin beretning. Denne Klaus Hansen framstår som en ortodoks forkjemper for å bestemme den absolutte grense for de tynnere luftlag, nærmest som en forløper for høydehuseffekten som idrettsfolk har søkt i nyere tid.

Så sterk var den tysk-kontinentale påvirkning blant enkelte fagfolk for hundre år siden. En annen ortodoksi var jo den med tilgangen på melk som den første overlegen var så opptatt av. Hadde det vært opp til overlege Holter, så skulle sanatoriet vært bygd i Iveland, som han skriver i sin beretning. I så fall hadde Bygland og Setesdal gått glipp av sin største arbeidsplass gjennom praktisk talt hele det forrige århundre. Men da valget falt på Lande gård her i Grendi, hadde andre hensyn også spilt inn: Stedet skulle være både svært avsides og tilgjengelig på samme tid. Den nylig anlagte Setesdalsbanen bidro med tilgjengeligheten med sin endestasjon på Byglandsfjord. Men pasientene som kom fra Haugesund i vest til Vestfold i øst, kom stort sett med kystdamperen til Kristiansand. Der måtte de overnatte

før de satte seg på toget, og det skjedde ved at det var holdt av to rom på Solvang tuberkulosehjem, med jernbanen rett utenfor døra. Men turen var ikke slutt da de gikk av toget. For veien videre nordover var så skral at det ble benyttet motorbåt og deretter vogn med kjøregutt og to hester. «Transporten krævet saaledes 2 mand og tog i alt $\frac{3}{4}$ -1 time», skriver overlegen. Men da veien endelig var ferdig, tok det med sanatoriets nye bil kun et kvarter fra stasjonen og opp hit.

I tillegg var det høyt prioritert å skaffe elektrisk kraft bestemmende for stedsvalget. Slik fikk sanatoriet bygd et eget kraftverk med fallrettigheter fra Longeraksvatnet som produserte el-kraft tilsvarende 1000 hestekrefter. Den opprinnelige planen var å bruke elva her oppe. «Nordaaen skulde ledes sydvestover til frem paa aasholdingen og fra et fordelingsbasseng her skulde det i rørledning føres ned til kraftstationen», skriver Holter om et arbeid som faktisk kom godt i gang før Longerak-alternativet ble godkjent av departementet og utbygd med dobbel kapasitet mot det første. Kraftverket med fjernledning og transformatorstasjon på sanatoriet var ferdig sommeren 1915 og kunne fra da av levere strøm til alle bygningene, lenge før flertallet av folk i kommunene opp gjennom dalen fikk strøm. Det særpregede kraftverket er bygd i stein i jugendstil, kan fortsatt beskues og er i dag eid av Agder Energi.

Byggekomiteen for sanatoriet ble nedsatt i 1912 etter at regjeringa hadde fått bemyndigelse av Stortinget til å sette i gang. Arkitekt Kristian Hjalmar Biong ble engasjert og byggearbeidene startet i 1913. Men da bygget sto ferdig i 1916, var det blant annet etter en tre måneder lang streik blant bygningsarbeiderne som bidro til å forsinke det første inntak av pasienter. Opprinnelig var bygget tenkt ferdig og i drift fra oktober 1915, iflg. Årsberetning 1916. Det manglet ennå en del utstyr, bl.a. røntgenapparat som var avansert tysk teknologi som ble forsinket pga krigen. Det ble installert i 1917 og et

moderne sykehus for 140 pasienter med 30-40 ansatte var dermed operativt. Overlege Holter skriver at hele anlegget, inkludert kraftverket, kostet «omtrent en million kroner». Det var store penger i datidas fattig-Norge. På eiendommen på 455 mål var det både personalbolig, veksthus og verksteder, bakeri og gårdsanlegg, samt rikelig med plass til å lage turstier som de syke kunne spasere langs i rolig tempo, som var en del av kuropplegget i tillegg til å ligge ute i kurhallene og puste inn kjølig vinterluft eller nyte sola. Slik lå det og kunne beskues på lang lei, slik det lyder i bygdeboka for Bygland fra 1938, skrevet av Reidar Bolling: «Fagert og storfelt, mest som eit slott å sjå til, ligg Landeskogen sanatorium oppe i furelia ovanfor Grendi. Dit kjem tuberkuløse frå Sørlandet og Rogaland og vil prøve bli lækte for sjuken sin».



Ansatte ved Landeskogen Tuberkulosesanatorium.

«Den hvite pest» – arbeiderklassens sykdom

Om de i sitt ytre kanskje ikke var så lette å se forskjell på, så var i alle fall innholdet og stilen ulik fra de private til de offentlige sanatoriene. Særlig de tyske sanatoriene var kjent for pasienter med deres fornemme smak, slik det er beskrevet i Thomas Manns store roman om hovedpersonen Hans Castorp som besøker en slektning som kureres for tbc på et sted i de høye alpedaler: «De hadde tatt bordet på forhøyningen ved vinduet, den beste plassen. De satt overfor hverandre ved de kremfarvede gardinene, ansiktene var belyst av den lille bordlampen med rød skjerm (...) De bestilte en flaske Gruaud Larose (...) en flaske som Hans Castorp sendte ut igjen for å få bedre temperert. Måltidet var fortreffelig. Det var aspargessuppe, fylte tomater, stek og frukt.»

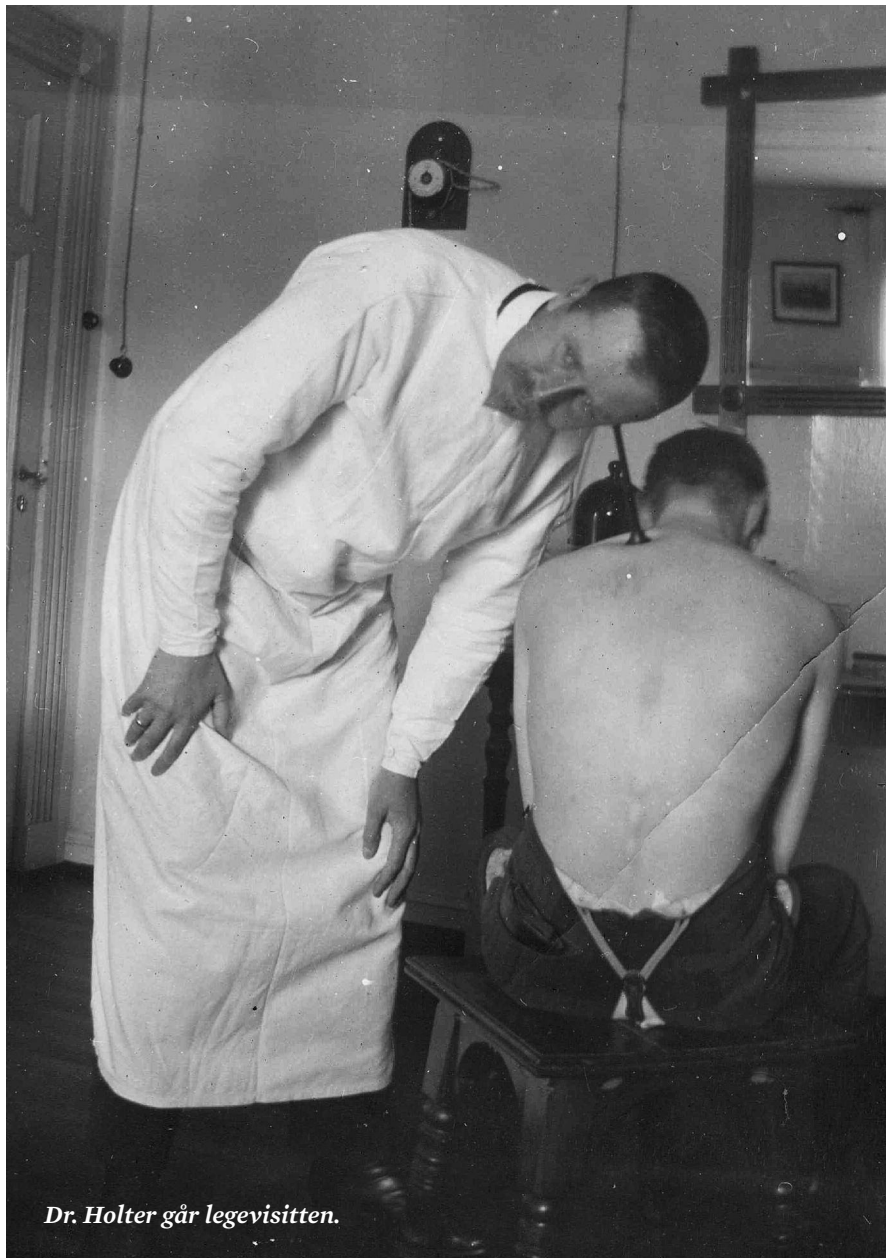
Det er neppe mye her som minner om spisesalen på Landeskogen tidlig på 1920-tallet, den gang Thomas Manns «Trolldomsfjellet» ble skrevet. Eller for å si det med doktor Ludvig Daae som hadde vært her noen år og syns Landeskogen var et trist sted: «Veggene i festsalen var malt i en farge som likner på avføring. Og det var ikke lov å røre klaveret for pasientene. Det var strengt på sanatoriet!» Det er Gretha Roel som har fortalt meg dette. Hun arbeidet her i HVPU-tida, men kjente Daae som distriktslege i sitt barndoms Ringsaker. Den veggfargen kan symbolisere klasseforskjellen til de kremfarvede gardiner i Thomas Mann-romanen.

For sjøl om rikfolk også fikk tub, så er det ingen tvil om at denne «hvite pest» først og fremst rammet arbeiderklassen og småkårsfolk. Det går tydelig fram av journalene fra Landeskogen. Jeg har tatt for meg to, en fra 1924 og en fra 1938, med inntak av h.h.v. 49 og 50 pasienter. De er påfallende like på to sentrale områder, nemlig aldersfordeling og klassebakgrunn. Begge har nesten 80 % av de innlagte i alderen 18 til 35 år. Eller for å holde oss til doktor Bjartveits kategori der han påviste høyst dødelighet, nemlig blant

20-åringene, så er andelen innlagte i de to års protokoller over 50 % for de mellom 20 og 29. Og når det gjelder klasse eller yrke, så fins det praktisk talt ingen fra de to utvalgene som er «finere folk», men i høyden i samfunnets mellomsjikt. I 1924 finner vi en lærer og en kontorist, en lærerskoleelev, en gravør og en gårdbruker. For 1938 fins det en som kaller seg agent, en barber, en kjøpmansdatter, en handelsmanns hustru og to gårdbrukere. For øvrig er det fra begge år yrker som smeds hustru, såpefabrikkarbeiderske, sildefabrikkarbeider, veiarbeider, skogsarbeider, hushjelp, sjomanns enke, ekspeditrise, jordarbeider, tømmermann, tjenestejente, murer, fabriksyverske, telefonistinne, hermetikkarbeiderske, osv. osv.

Også når vi ser på kjent smitteårsak, ser vi at det nær halvparten oppgir kjent smittekilde, som regel i egen familie, ofte ved at friske blir smittet av syke som sover på samme rom og ofte med dødsfall i familien. I årsberetningen for 1923 går det fram at 36,5 % av pasientene hadde søsken som var tbc-smittet. Trengselen var enorm og året 1924 var det med aller høyest søkertall i hele Landeskogens historie. Hele 778 søkte, mens 331 fikk avslag, dvs vel 40 %! Av knappe opplysninger kan vi lese ut mang en fattig skjebne, som en murer fra Kristiansand som bodde i Tordenskjolds gates usleste strøk mot elva og hvis far og søster for lenge siden har dødd av tbc, og hvor fire barn er bortsatt og kun kone og ett barn er tilbake i huset. Eller vi møter maskinistens hustru fra Kopervik der mannen to ganger har vært innlagt på Landeskogen, søstera har dødd av tbc og hun sjøl har fem barn i alderen 12 til 2 år. «Patienten ønsker meget at komme hjem (...) Hun er bleven stadig slappere og døsiger.» Hun registres død samme år, i 1924. Eller telefonistinnen fra Skien som utskrives «bedret» etter fem måneder, men som ett år seinere, i 1925 har gjennomgått storoperasjon og det noteres: «Død efter operation (thoracoplastik)», meddelt fra hennes hjemlige lege.

Da er vi på sett og vis tilbake til starten, til de barske kirurgiske inngrep – og de barske legers regime.



Dr. Holter går legevisitten.

«Nå må du omvende deg til Jesus!»

Operasjonene ved Landeskogen skjedde ved at det kom et team fra Rikshospitalet med dr. med. Efskind i spissen og opererte to, tre pasienter hver dag, kanskje over ei uke. Det er Tora Gautland som husker dette. For sjøl om hun ble fast ansatt først i 1962, var hun både født ved Landeskogen hvor mora hennes fikk jobb i 1930, og hadde en del vakter her som nyutdanna sykepleier i 1958. Hennes jobb var å reingjøre «operasjonssalen», som var et badrom, mens egne tilreisende operasjonssøstre bisto selve inngrepet.

– Operasjonene var blodige greier. De begynte å skjære opp ved brystbeinet, som de sydde igjen etterpå, reine glidelåsen. Så satte de ei sperre inn mellom ribbeina for å åpne for saging og meisling slik at ribbeina kunne løsnes og noen ganger tas ut. Vi måtte vaske skinnende reint før neste operasjon. I teamet var også en anestesilege, Mollestad, fra Riksen. Men det var dr. Efskind som ledet det hele. Han var en kvass mann. Hvis han spurte etter et instrument eller en gjenstand mens han sto midt i operasjonen, og fikk noe annet enn han hadde bedt om, så kasta han det fra seg. Han hadde et voldsomt temperament. Men han var en dyktig kirurg. Jeg kan aldri huske at det ble gjort feil i operasjonene som foregikk i full narkose, forteller Tora Gautland.

Dette er ramme for det også 12-årige Kåre fra Åpta opplevde. Han ble operert av dr. Efskind. Men den han husker best var fast en ansatt reservelege ved Landeskogen som meddelte til pasientene at de skulle opereres. Det var det som skjedde den nevnte tidlige morgen i mai 1953 på badet. Kåre legger ikke fingrene imellom når han forteller dette i dag:

– Han bare kom rett inn på badet, tok meg i aksla og sa: «Kom her, du skal opereres!»

Så førte han meg inn på rommet og bladde opp i en bibel han hadde med seg: «Nå må du omvende deg til Jesus, for det er små muligheter for at du

vil klare deg», sa han. Jeg kan ikke huske hva jeg svarte. Jeg var vel helt perpleks. Så kjørte han i meg ei sprøyte, ei likegladsprøyte, og geleida meg til operasjonssalen der teamet sto klare og venta. Jeg var den første av i alt seks de opererte den dagen, mener jeg å huske. Så fikk jeg naftakledet over ansiktet og våkna med ubeskrivelige smerter på rommet. Jeg lå med drenering gjennom en gummislange inn i både rygg og bryst. Etter noen dager kom legen til senga mi med en sykepleier. Han surra slangen fra ryggen rundt handa og røska den ut med et nøkk, mens pleieren la bomullsdotter på såret. Men lenge etter måtte de tappe væske fra ryggen etter operasjonen ved å stikke inn svære nåler.



Landeskogen 1919.

– Men da hadde jeg nekta å ha noe mer med denn doktoren å gjøre. Han var rett ut sagt en satan, en gammel-Erik. Jeg kunne ha kløyvd skallen på den mannen, gjerne med en spade. Det kan du sitere meg på! Kan du fatte at noen kan opptre med en sånn uforstand? Jeg krevde en annen lege og fikk en anstendig erstatning i en kvinnelig lege som het Granaas, erindrer Kåre. Det høres svært sannsynlig ut, for dr. Gerd Granaas var siden konstituert overlege noe seinere, i 1959/60.

– De sier du kan dø av smerte. Jeg tror ikke det, men det er umulig å forklare hvor vondt jeg hadde etter operasjonen. De var så kjipe med smertestillende, de sa en kunne bli avhengig av morfin, og stort annet hadde de ikke som hadde noen effekt. Operasjonssåret rundt brystkassa var som ei rullepølse, sier Kåre som hadde fire måneder ved Landeskogen etter dette, dels i arbeid med å anlegge stier og bygge broer for turgåerne. Siden kom han hjem til Åpta og opplevde å bli nektet skolegang fordi læreren truet med å slutte hvis han begynte igjen i klassen. Han møtte frykten og også skammen som var forbundet med sykdommen. Ja, da han ble smitta av ei dame i grenda som hans familie stelte for mens hun var syk, men før hun hadde fått diagnosen tbc, fikk han siden høre av den samme dama at det ikke var fra henne smitten kom, men fra noen slektninger av Kåre i en annen by. Så sterkt satt skammen for å bli stempla som tuberkuløs så seint som det siste tiåret tub fortsatt var en folkesykdom. Og Kåre opplevde å bli isolert fra venner og skolekamerater, ja, ikke en gang få låne bøker og blader av venner pga deres frykt for smitte.

– Jeg fikk bare seks års skolegang. Derfor ble jeg hedning, sier Kåre med alvorsfylt humor. Men jeg fikk S i kristendom, bare se her! Han viser fram vitnesbyrdet fra den samme læreren som nekta guttungen mer skolegang.

– Han hadde uten tvil dårlig samvittighet da han skreiv ut den attesten i 1955, sier Kåre som har opplevd et liv som yrkesaktiv siden han flykta fra hjembygda og fikk seg viserguttjobb i Oslo og dro til sjøs som 16-åring. Etter

mange år som uteseilende maskinassistent var han offshore materialmann i olja i 5-6 år etter på mirakuløst vis å ha kommet seg gjennom testen i klaustrofobitanken. For det er nettopp klaustrofobi han har slitt med som ettervirkning fra sanatoriet i alle år. Og den uroen og angsten har økt med alderen.

Det er ikke mange igjen som kan fortelle om smertene de som ble operert ble utsatt for. Men vår store gransker av sanatoriene og tub-historien, Dag Skogheim, har etterlatt seg et digert arkiv. Han var sjøl tuberkuløs under krigen, ble operert året etter Kåre og døde 87 år gammel rett før jul i fjor. Han har gjort mange titalls, kanskje hundre intervjuer med pasienter, pårørende og fagfolk. En av dem, Ola Jonassen fra Brønnøysund, måtte ta storoperasjonen i 1951. Han fikk spinalbedøvelse, men inngrepet var beinhardt: «Nå har dere bedøvd meg dårlig», tenkte han da de klippa av ribbeina. Det var rein tortur, sa Jonassen i intervjuet. Han hadde som Dag Skogheim vært på Vensmoen fra rett etter krigen. En annen pasient, Johanne Rødmark fra Fauske, kom på Vensmoen i 1953, ble utskrevet, kom inn året etter og beskriver blåsing eller kaustikk, et smertefullt inngrep der luft ble blåst inn rundt lungen for å få den til å kollapse. Deretter måtte en brenne av sammenvoksninger for å bevare effekten: Det var bedøvelse, et hull i ryggen og ett under armen, så inn med kikkert i det ene og inn i det andre for å brenne av nervene som festet lungen til lungeveggen: «Jeg var veldig redd og veldig tørst. Overlege Thomassen var kjent for å være hissig, han ga meg en overhøvling, men jeg svarte ham tilbake». Vensmoen hadde seks pasienter pr rom, et lite bord ved vinduet, en stol ved hver seng, kleskap, ikke noe på veggene. I korridorene hadde de bilder, men de var så dystre. De var av pasienter og de minnet meg om sjukdom, sa Johanne Rødmark som fikk to unger med en mann som også var operert. De gikk stadig til kontroll med ungene, og hun var «overopptatt av kosthold».

Også de ansatte har sterke historier å fortelle, så sterke at det gikk på huden løs, som for vaskehjelp Bjørg Setså som begynte som såkalt avdelingspike i 1949. Vaskemidlet vi brukte var så sterkt at jeg ble rød på hendene både av golvvask og oppvask. «Vi vaska korridorane før pasientane sto opp, vi starta i 5-6-tida om morran.»

Det er så mange parallelle erfaringer her med det som beskrives fra Landeskoen. Historiene nærmest fletter seg inn i hverandre fra deres felles tid som sanatorier fra 1916 til inn på 1960-tallet, både hva gjelder pasienters og ansattes erfaringer og doktorregimet.



Glimt fra et av sykerommene.

HVPU for nord og sør

Landeskogen og Vensmoen har det underligste sammenfall av parallelle faser gjennom deres 100-årige liv. Da de siste tuberkulosepasienter flyttet ut, fra Landeskogen i 1961, fra Vensmoen i 1966, ble begge omgjort til det som da het sentralinstitusjon for åndssvakeomsorgen, seinere HVPU. Ja, det var til og med Diakonforbundet som startet og dreiv begge. Det er ikke tilfeldig at jeg nevner de to «tvillingene» i samme åndedrett her, for behovet for sentralinstitusjoner og åndssvakeheimer var skrikende både i sør og i nord i 1950- og de tidlige 60-åra. Ved oppstarten på Landeskogen i februar 1962 kom de første 25 beboerne med buss fra den overfylte Nærlandheimen på Jæren. Men det var ikke før 7. november samme år at hjemmet ble innviet. Så stort hastverk hadde myndighetene med å gi de psykisk utviklingshemmede husly. Ved åpninga kunne Landeskogen tilby 130 nye plasser.

Tora Gautland husker de første som kom med buss, nyansatt som hun var for anledningen:

– Det fulgte noen få av betjeningen med, men de reiste hjem alt neste dag. Så vi strevde fælt med å lære oss navnene på de nye beboerne. Vi festa lapp med navn på ryggen av dem for å skille den ene fra den andre. De ble plassert på seks- og firemannsrom. Bestyreren, en striks diakon fra Farsund, gikk omkring og påpekte at pasientenes tøfler ikke skulle stå på golvet, men i nattbordet. I mars samme år kom 20 flysendte psykisk utviklingshemmede fra Trastad, sentralinstitusjonen i Nord-Norge. De ble viderebefordret fra Kjevik til Bygland med buss. Det var svaktfungerende kvinner som krevde mye stell. Seinere kom det både menn og kvinner enkeltvis fra Trastad. Mange døde, 8-10 de første årene, for de var veldig svake i helsa. Mange av dem ble begravd på kirkegården her nede. Noen av dem hadde ingen pårørende, så i dødsannonse kunne det stå kun navnet på avdøde, forteller Tora.

– Det var også to samer fra Finnmark, Snefrid og Kalle. Snefrid gikk og

gikk, f. eks til Bygland og var helt uten stedsans. Kalle gikk naken med bare slirekniv i livreima og ei skolisse rundt stortåa. Han gikk ned i elva og bada rett som det var.

Gunnar E. Lande husker også de fra Trastad, men de kom før han begynte som avd.ass. i 1965. Han ser på Landeskogen fra den gang som reine oppbevaringsplassen, seks på rommet, tre jernkøyer med et nattbord til hver. På kvinneavdelinga i 3. etasje var det 40 pasienter med høyst ulike funksjonsnivåer. Noen kunne jobbe, som Åsta som var vaskehjelp. Hun ble gift med en av de mannlige pasientene. Hun hørte alltid på Egil og Anne, to kjente evangelistsangere. Og Karin må vel også ha vært opptatt av musikk. I alle fall satt hun helt foran i kirka en søndag og tok ut gebisset og kikka på det før hun putta det inn igjen midt under gudstjenesten. Presten ble så perpleks at han stoppa helt opp i sin taleflom, forteller Gunnar som siden ble kassererer og hver lønningdag gikk ned på posten og henta sedler og mynter i riktig antall til å legge ut i de smale og halvt gjennomsiktige lønningsposene.

Og når vi snakker om lønn, så var Landeskogen en viktig arbeidsplass for mange her. Gretha Roel kan huske at det fra en familie var fem som hadde jobb her, far på vaskeriet og mor og tre barn på avdelingene.

– Det var en veldig stabil arbeidskraft her. Men det var jo ganske spesielt. Jeg husker mitt første inntrykk da jeg begynte som vaskehjelp i 1972. Det var som et digert fjøs. Det var mange lyder og lukter som ikke er så lett å beskrive. Uff nei! Jeg syns det var fælt. Det var rutiner og vask, vi starta med murrastell av beboerne, så frokost med mating for de som ikke kunne spise sjøl, så oppvask og vask av bord og spisesal og vask av alle seksmannsrommene, sier Gretha Roel som også husker at det var en av pasientene fra sanatorietida, en eneste en, som ble med over i neste fase. Det var en kar med Downs syndrom, som altså hadde hatt tuberkulose og deretter fortsatte å jobbe som beboer i vaskeriet. Han var forresten ganske bortskjemt, han sladra til de andre på vaskeriet om at han bare hadde fått ei

Landeskogen med bl.a. drivhus og stabbur fotografert i 1956.



kompe på kompedagen på avdeling Skogly der Gretha jobba, mens hun kunne bevise at han hadde fått minst to! Han var så privilegert at han fikk være med på legevisitten i sanatorietida, iført hvit frakk. Han må vel kunne karakteriseres som nissen som ble med på lasset – fra den ene fasen til den neste. Eller kanskje var han sjuende far i huset?

Hamskiftet var brått nok for Landskogen. Men for Vensmoen var det direkte brutalt. Det gikk bare ei uke fra de siste sanatoriepasiertene var ute før det kom to busslaster med nye beboere, også de fra Trastad. Og det var det gamle sanatoriepersonalet som måtte omstille seg så å si over natta på et helt nytt klientell. Mens Landskogen nådde sitt høyeste tall på 180 pasienter i 1968, to år før åndssvakehjemmet ble omdøpt til HVPU-institusjon, så kom beboertallet på Vensmoen opp i hele 250. Og etter hvert som kravene til bemanning økte, skapte dette en arbeidsplass med 420 ansatte på det meste, noe som gjorde Vensmoen til den største arbeidsplassen i Saltdal – på samme måte som Landskogen i flere tiår var Byglands desidert største arbeidsplass. Fram mot HVPU-reformen i 1991 skjedde en gradvis reduksjon av antall beboere, med tilsvarende fall i arbeidsstokken. Også her fulgtes de tidligere tvillingsanatorier ad, og på 1990-tallet var det duket for mottak av bosniske flyktninger, deretter ulike tilbud innen helse og nå igjen tilbud til asylsøkere – også det for begge tvillingene.



Bussen har ankommet Landskogen sanatorium, 1956.

Ved 100-årsleitet er det tida for å stoppe opp og vurdere hva som bør gjøres for å forvalte den enestående historiske arv Landeskogen har med seg. Ved Vensmoen har det siden HVPU-reformens dagen vært arbeidet for å få i stand et museum over de ulike fasene av det hundreårige historie. Men de to tvillingene går ikke hverandre i næringa her heller. For behovet for folkeopplysning vil bare øke for hvert tiår som går. På Landeskogen bør det arbeides for å etablere et ressurscenter for både tuberkulosehistorien og epoken som åndssvakehjem og helsevernet for psykisk utviklingshemmede. Dette er ikke bare lokal og regional, men nasjonal historie. Derfor bør både kommune, fylke og stat – alle som tidligere eiere – kjenne sin besøkestid og finne sammen i et spleiselag som kan realisere ideen om et museum, en permanent utstilling og en kunnskapsbank jo før jo heller.

Lykke til!

