

# Fra lav til interesseorganisation – fra barber til tandlæge

## Anders Thylstrup

Næste år er det 125 år siden en kreds af tandlæger lagde grunden til dét som skulle blive en af vor tids mere magtfulde akademiske interesseorganisationer, tæt på Sundhedsstyrelsen og kun et stenkast fra de kongelige gemakker: Dansk Tandlægeforening. Stiftelsen af foreningen var hverken begyndelsen eller slutningen på udviklingen af tandlægefaget, men derimod den foreløbige kulmination på en historisk udvikling over 800 år, som til slut førte til afgrænsningen af tandlægenes professionelle territorium med Lov om Udøvelse af Tandlægevirksomhed fra 1916. Tilskæringen og afgrænsningen af territoriet var altså en lang og møjsommeligt affære som begynder med munkenes medhjælpende barberer i den tidlige middelalder, og slutter i sidste halvdel af forrige århundrede i et forrygende opgør med læger og forskellige former for tandkunstnere der ligesom tandlægerne var travlt beskæftiget med at fastlægge deres professionelle territorier.

Udviklingen af raketter er den indlysende teknologiske forudsætning for astronauter. Skulle astronauterne en dag finde på at beskrive deres rødder, måtte de begynde med pilotgerningen, som igen har udviklingen af stempelmotoren som forudsætning. Eftersom de første dristige mænd i flyvende maskiner havde erfaring som ballonskipper, må vi tilbage til 1700-tallets varmtluftsballoner for at finde de tidligste flyvende mænd og kvinder, hvis vi ser bort fra Ikaros' ulykkelige forsøg med luftbåren flugt.

Udviklingen af en profession fra ballonskipper med høj hat til astronaut på månen strutter af teknologisk udvikling, ligesom de eksklusive medlemmer af astronautforeningen suverænt opfatter sig som medlemmer pga. en helt særlig og meget teknologisk uddannelse. Men hvordan ligger det med udviklingen af mere jordnære professioner? Uden at træde nogen for nær, kan vi gå ud fra at præsteforeningens rødder fortaber sig i mørket på den anden side af vor tidsregning. Men vi ved også at dagens danske præsteforening er resultatet af en uendelig række af administrative forordninger og regulativer, og at den trods murfast forankring i dansk middelalder er udsat for konkurrence fra andre foreninger af sjælesørgere, ligesom foreningen på sin side i Akademikernes Centralorganisation drager omsorg for medlemmernes interesser.

Vi ser altså to professioner hvor den ene suverænt påberåber sig en teknologisk udvikling som baggrund for sin identitet, mens den anden er blevet til gennem årtusinders stridigheder og blodig konkurrence om sjælenes rette frelse. Mon ikke oprindelsen og udviklingen af de fleste af dagens professioner lader sig placere et sted mellem behård teknologi og lige så behårdede interessekonflikter? Men ligesom der alle dage har været sjæle at frelse, har der også til alle tider været folk som påtog sig at lindre vore timelige lidelser, og som i dag er medlemmer af en forening der ikke mindre nidkært end præsteforeningen vogter over medlemmernes interesser og privilegier. Det underlige er at lægernes selvforståelse ikke adskiller sig synderligt fra astronauternes, eftersom den klassiske fremstilling af lægernes historie er én lang beskrivelse af kyndige mænds stadigt stigende indsigt i naturen og menneskenes liv, som nåede uanede højder i løbet af forrige århundredes teknologiske landvindinger (1). Selv om både lægeforeningens medlemmer og de fleste patienter fortrøstningsfuldt imødeser nye sundhedsteknologiske fremskridt, er trængslen og konkurrencen på helsemarkedet større end nogensinde. Og ud af trængslen – og skærpet af konkurrencen – opstår nye professioner med stærke organisationer og eget logo som en skønne dag med største selvfølgelighed vil sætte sig til bords med lægeforeningen i de udvalg hvor markedsandelene skæres til i forordninger, tilskudsordninger og lovgivning om hvem der må lave hvad,

om hvem der har autorisation (lovhjemmel, bemyndigelse) til hvad.

Udvikling og afgrænsning af professionelle territorier kan beskrives og forstås ud fra mange forskellige synsvinkler. Mens udviklingen af astronauternes professionelle territorium stort set lader sig beskrive ud fra en teknologisk udvikling, kan man roligt gå ud fra at en tilsvarende beskrivelse af præsteforeningens måtte basere sig på intet mindre end den samlede europæiske menneskeheds historie med alt hvad dertil hører. Det interessante er at der i disse år foregår en delvis upåagtet afgrænsning af nye professionelle områder inden for sundhedssektoren, som trods al snak om holisme opdeler den menneskelige anatomi i snævre territorier der hver for sig omhyggeligt overvåges og forsvares af nye og gamle stammehøvdinger. Hvad denne udvikling og afgrænsning af nye territorier betyder for den enkelte professionelle, er der ingen der ved. Hvilken betydning får fx denne udvikling for den enkeltes professionelle identitet og forståelse for professionelle rettigheder, pligter og ansvar? Eller mere konkret: Hvem har ansvaret for hvem og for hvad på et moderne hospital eller en tandklinik? Det er der vist ingen der ved helt klart, men vi kan begynde med at se på hvad det er som i første række skaber en profession, hvorledes den udvikler sig, og hvordan den afgrænser sig fra andre erhverv. Til næste år fylder Dansk Tandlægeforening (DTF) 125 år. Det ligger derfor lige for at se på hvordan vor egen profession gennem tiden har tilkæmpet sig et professionelt territorium.

*Profession* betyder erkendelse, trosbekendelse, ordensløfte, kald, stilling, erhverv, håndtering (2). Og at gøre profession af noget betyder at drive det som næringsvej eller kald i modsætning til at være *amateur*. På nylatin betyder *professionel* håndværksmæssig, kaldsmæssig, drivende noget som levevej (2). At ville se på professionaliseringen af tandlæger betyder med andre ord at undersøge hvornår det at tage sig af folks tænder blev et erhverv, en måde at tjene penge på.

I sin hyldelse til Københavns Tandlægehøjskoles 100-års-jubilæum i 1988 mindede DTF's formand om foreningens aktive medvirken til oprettelse af en selvstændig tandskole. Formanden fortsatte: »Uddannelsesspørgsmål har således altid spillet en stor rolle i DTF, og siden tandlægeskolens oprettelse har der bestået en livsnødvendig symbiose mellem forskning, undervisning og den professionelle udøvelse af faget« (3). Senere i sin hyldelse minder formanden læserne om nogle nys overståede »familiestridigheder«, og hentydede hermed til DTF's pres på Folketinget i 1980'ernes begyndelse for at få gennemført en kraftig reduktion af uddannelsernes kapacitet på grund af frygt for ledighed eller mangel på tilstrækkeligt arbejde blandt fagets etablerede udøvere. I løbet af tre år gennemførtes en reduktion af antallet af nye

studerende på over 50% under henvisning til nødvendige besparelser. En ny sparerunde i slutningen af 1980'erne førte endelig til at de to tandlægehøjskoler fra 1992 ophørte som selvstændige institutioner, idet de som odontologiske institutter blev dele af de medicinske fakulteter ved universiteterne i Århus og København.

En faglig forening der kontrollerer uddannelse, den professionelle udøvelse af faget, og ikke mindst antallet af professionelle udøvere af faget minder i slående grad om de fagligt afgrænsede sammenslutninger af næringsdrivende i købstæderne, der siden middelalderen til ind i 1800-tallet varetog medlemmernes økonomiske og sociale interesser over for samfund og øvrighed i form af veldefinerede håndværkerlav.

### Hvad var håndværkerlav?

Ud over at tage hånd om medlemmernes økonomiske interesser havde lavene i købstæderne og landsbyerne, ligesom de middelalderlige gilder, også religiøse og selskabelige funktioner. Ældst blandt de forskellige lav er håndværkerlavene. Oprindelig udformedes lavets vedtægter eller lavsskråer af lavene selv, men i løbet af senmiddelalderen fremtræder de som udstedt (dvs. godkendt) af købstadens borgmester, og fra 1500-tallet i stigende omfang af kongen. Lavsskråer beskrev for de enkelte erhverv en række rettigheder og pligter. Rettighederne omfattede bl.a. eneret til at oplære lærlinge og svende og til at bedømme den faglige standard. For at kunne udøve de lavsmæssige erhverv skulle man både have løst borgerskab til købstaden og være medlem af det pågældende lav. De enkelte lav styredes af en enten valgt eller officielt udnævnt oldermann. Han indkasserede de beløb der betaltes til fællesskabet, bedømte diverse duelighedsprøver, anviste mestre og svende arbejde, og eftersøgte bønhaser (svende som ikke var berettiget til at arbejde for egen regning) eller fuskere (personer som ikke var medlemmer af det pågældende lav og derfor ikke måtte arbejde med det aktuelle fag). Lavene fastsatte priser på arbejdet, selv om disse oftest skulle godkendes af bystyret.

Selv om lavene har rødder i middelalderens gilder, anses bylavene i Danmark som et resultat af *Erik af Pommerns* købstadspolitik som havde til formål at styrke borgerskabet i kongens handelskrig mod Hansestæderne. Men håndværkerne, som *Erik af Pommern* omhyggeligt pålagde at holde sig til det de havde lært: Bageren skal ernære sig af sin baging, skomageren af sit skomageri osv., blev alligevel anbragt i en klasse under købmændene og kunne ikke indvælges i byrådet. Argumentet var at byrådet også førte tilsyn med håndværkerne og navnlig deres prispolitik. Lavene kunne nemlig let misbruge deres monopolstilling, og *Kong Hans* forsøgte at ►

komme skomagerlavene til livs, og senere forsøgte *Frederik I* sig med rigsrådets støtte at ophæve alle lav, et angreb som lavene dog overlevede. Senere forsøgte også *Christian IV* at gribe ind i lavenes monopol, og de følgende hundrede år sås et stadigt stigende ønske fra statsmagtens side om at regulere og kontrollere lavene ud fra erhvervspolitiske og statsfinansielle hensyn. Med den tidlige industrialisering, udvikling af større virksomheder og nye produktionsformer med manufaktur og fabrikker begyndte det at knage i den gamle lavsstruktur, fordi den ikke længere passede til de nye lønarbejdere og slet ikke til den frembrusende liberalistiske ideologi i løbet af 1800-tallet. Næringsfrihed blev det nye slagord i borgerskabets ideologi efter den franske revolution, og allerede i 1800 ophævede man i København de fastsatte dreng- og svendeår, ligesom man tillod alle svende efter fire års tjeneste i et lav at nedsætte sig som frimestre. Grundloven 1849 anerkendte retten til fri næring, og med næringsloven af 1857 afskaffedes lavsvæsenet (4-8).

Som vi skal se, genopstod lavstanken igen i slutningen af forrige århundrede i form af akademiske foreninger der ikke mindre nidkært end forgængerne vogter over professionens monopol. De liberale erhverv kalder de sig ofte. I næste afsnit vil vi se på den tidlige udvikling af de erhverv som med tiden skulle bemægtige sig det vældige sundhedsområde.

### Læger, barberer og kirurger

Middelalderens syge danskere var stort set henvist til den katolske kirkes pleje og omsorg. Ud over de medicinkyndige sjælesørgere kunne man hente hjælp hos en broget skare af badere, brok- og stensnidere, tandtrækkere, undertiden slet og ret kaldet tandbrækkere, åreladere, jordemødre, regulære kvaksalvere og såkaldte »vandre læger« eller landefarere (9). Den første akademiske uddannelse af læger begyndte i Danmark med grundlæggelsen af Københavns Universitet i 1479. Men det tog sin tid at komme i gang på det medicinske område, eftersom den første professor, skotten *Alexander Kinghorn*, ikke tiltrådte sin stilling før 1513. Efter reformationstidens uro genoprettede *Christian III* universitetet i 1537, og det medicinske fakultet kunne derefter med hele to professorer tage fat på at få orden i sagerne (9). Men antallet af universitetsuddannede læger var helt op i 1700-tallet så beskedent at kun fyrster og adel havde adgang til de ofte meget kostbare behandlinger. Kirurgi var dengang ikke en del af medicinen, og dagligdagens kirurgiske indgreb, inklusive tandudtrækning, blev fra middelalderen helt op til midten af 1700-tallet udøvet af de såkaldte bartskeerere, barberer eller barberkirurger (Fig. 1). Hvorfor rasering og kirurgi overalt i Europa fik samme udøvere vides ikke med sikkerhed, men man mener at munkene, som tidligt tog sig af syge, efter et



Fig. 1. En barberkirurg fra provinsen, som en ukendt kunstner i 1800-tallet har kaldt »Barberen i Steenløse« (Medicinsk-historisk Museum).

Fig. 1. Barber surgeon from a country town drawn by an unknown artist in the 18th Century. (The Medical Historical Museum).

paveligt påbud i 1092 om at være glatragede og kronragede, fik kontakt til barbererne (10). Senere forbød paven i 1163 kirkens folk at udgyde blod, og eftersom åreladning og kopsætning indtog en central rolle i datidens behandling, er det nærliggende at forestille sig at munkene har overladt dette arbejde til barbererne. Hermed fortsatte formentlig den skarpe sondring mellem den lægekundige munk og hans hjælper, som if. *Koch* (10) allerede kendtes fra det gamle Rom, og som siden udbyggedes som forskellen mellem den lærde doktor, medicus, og den jævne håndværker, som barberkirurgen var. *Kirurg* kommer af græsk *cheir*, hånd og *ergo* gerning, arbejde (2), og på dansk anvendtes undertiden ordet håndlæge om en barberkirurg (10). Niveaudeling og fragmentering har altså en lang tradition inden for sundhedsområdet. I vort eget fag trives vel også forestillingen om at særligt kyndige bør tage sig af det »svære« i bedste velgående. Mindre uddannede og mindre kyndige overlades det mindre svære, selv om ingen rigtig har ulejliget sig med at finde ud af hvori det særligt svære består.

Barberkirurgernes uddannelse var oprindeligt en ren håndværkeruddannelse, dvs. med mesterlæreuddannelse. Som alle håndværkere havde barberkirurgerne deres lav med en skrå. Københavns barberlaug er stiftet i begyndelsen af 1500-tallet, og fra den ældst bevarede skrå kan man se at læretiden var tre år, hvorefter den unge svend forventedes at rejse ud i fire år for yderligere at dygtiggøre sig (8). Men ud over bartskeererne var der mange andre der påtog sig at lindre den nød eller påtage sig det praktiske lægearbejde som de

fåtalige universitetsuddannede læger hverken ønskede eller kunne overkomme at påtage sig. Blandt de mere ejendommelige finder vi bødlerne, som drog nytte af deres praktiske erfaring med radbrækning og derfor var gode til at sætte led på plads, og desuden havde lejlighed til at skaffe sig magiske stoffer som menneskehud eller sågar menneskefedt (11).

I løbet af 1600-tallet begynder man at kunne ane konturerne af de regler og forordninger fra statsmagts side som i de næste par hundrede år skulle afstikke grænserne for hvem der måtte lave hvad inden for sundhedsområdet. Samtidig voksede det medicinske fakultets anseelse og magt stille og roligt. I 1619 stadfæstedes den første danske medicinalforordning for at bringe orden i det forhold, »at der daglig iagttages stor ataxi (uorden) mellem læger, kirurger, empirikere og apotekere« (9). De forskellige professioner er med andre ord ved at bringe sig i stilling, overvåget af en med god grund mistænksom statsmagt, som forsøger at regulere det allerede dengang givtige område. I »København Bartskeerlaugs artikler af 21. august 1577, §18«, bestemmes det at »ingen må udsælge medicinalvarer, som har med medicin og lægekunst at gøre, før de er blevet beset og prøbet af en *doctor medicinae* med laugets oldermand og nogen embedsbrødre« (9). *Christian IV's* mange søkrige øgede yderligere behovet for en bedre uddannelse af de sømilitære bartskeerere, og man ønskede at lægerne skulle lære håndværket for at de ustuderede barbersvende ikke skulle være »nødt til at slagte mange syge under store lidelser, fordi de ikke forstår sig mere på anatomiens kunst og videnskab end det som læres på empirikernes vis ved iagttagelse af store sår« (9). Men forsøgene på at forene de universitetsuddannede medicinere med håndværkerne lykkedes foreløbig ikke alene af den grund at håndværkerne ikke kunne latin. Alligevel forsøgte medicinerne at kontrollere håndens mænd, og det bestemtes i 1668 at ingen kunne optages i bartskeererlavet, førend han havde bestået en mindre eksamen ved fakultetet i nogle af de ældre mestres nærværelse. Ved århundredets slutning fik bartskeererne deres eget anatomikammer i Admiralgade, men deres videregående uddannelse måtte de stadig søge på den lovbefalede fire-årige udlandsrejse (1).

I medicinalforordningen fra 1672 fastlægges spillereglerne mellem medicinere, apotekere og kirurger for hele riget for en periode, som skulle vare næsten 250 år (1). Apotekerne måtte ikke længere foretage behandlinger og måtte kun udskrive medicin på lægens foranledning. Heller ikke kirurgerne måtte ordinere medicin til indvortes brug, og flokken af broksnidere, bisselæger og andre landefarere, der stadig udøvede deres vindskibelige virksomhed fra markedspladser, måtte ikke længere forhandle medicin (1, 9). Forordningen styrkede naturligvis fakultetets magt, eftersom læger, apotekere og i

nogen grad kirurgerne skulle eksamineres eller godkendes af fakultetet (9).

I løbet af 1700-tallet blev kirurgien udskilt fra barberfaget som selvstændig disciplin, og i 1736 oprettedes et *Theatrum anatomico-chirurgicum* i Købmagergade (Fig. 2) som derefter blev rammen om en formaliseret undervisning af kirurger under ledelse af *Simon Crüger*, der selv var uddannet som bartskeerer (10). Modstanden mod den nye uddannelse var stor fra fakultetets side, og konkurrencen mellem medicinere og kirurger førtes på mange fronter. Fx måtte man i 1740 bilægge en strid om hvem der skulle have adgang til lig til anatomiundervisning ved at bestemme at universitetet kun-



Fig. 2. Det ældste kendte billede af det anatomiske teater i Købmagergade fra en tysk oversættelse af Caspar Bartholins anatomi udgivet i 1648 (Medicinsk-historisk Museum).

Fig. 2. The earliest known illustration of the Anatomical Theater in Copenhagen. Engraving from a German translation of Caspar Bartholin's anatomy published in 1648 (The Medical Historical Museum).

ne vælge først blandt de henrettede, og at der dernæst skulle skiftes (1). Kompetencestridighederne mellem medici og kirurger førte til at der i 1740 oprettedes et Collegium Medicum hvor både læger, kirurger og apotekere havde sæde, om end lægerne eller medici tiltog sig den helt dominerende magt (9). I 1785 forbedredes den kirurgiske uddannelse yderligere ved oprettelsen af Academia Chirurgorum Regia eller Det kongelige kirurgiske Akademi. For at få adgang til uddannelsen behøvede man i modsætning til universitetet ikke latinskoleeksamen, og i de første mange år var flertallet af de studerende da også uddannede bartskeerere (10). Dermed havde man to selvstændige institutioner: Akademiet med hovedvægt på kirurgi og fakultetet med vægten på medicin som helt uafhængigt af hinanden uddannede læger. Naturligvis var der overlappinger i undervisningen, og det siger sig selv at ordningen gav anledning til endeløse stridigheder mellem *Akademiet* og *Fakultetet* som søgtes løst i *Kollegiet*, der igen meldte til *Cancelliet*, dvs. statsmagten. Først i 1838 smeltede de to lægeuddannelser sammen, og Akademiet blev nedlagt i 1842 (9).

### Tandlæger

Ved oprettelsen af Akademiet blev det bestemt at barberer stadig havde rettigheder til »at aarelade, trække Tænder ud og sætte Klyster«, en ret de beholdt indtil Loven om Barberernæring af 1861, selv om barberer med eller uden ret længe efter fortsatte med tandudtrækninger (12). Med den nye kirurgiske eksamen fra Akademiet fulgte retten til også at trække tænder ud (14). Adskillelsen af barbergerningen fra kirurggerningen selv om den pga. mangel på læger stadig var mere teoretisk end reel, markerer yderligere et skridt i udviklingen af professionelle territorier inden for sundhedsvæsenet. Samtidig styrkedes de uddannede lægers magtposition hen mod slutningen af 1700-tallet, og et krav om fastere grænser mellem uautoriserede og autoriserede behandlere udmøntede sig i 1794 i en »Forordning angående straf for Qvaksalvere« (Fig. 3) (15). Kvaksalver kommer af hollandsk *kwakzalver*, *kwaken*, snakke, prale og *zalf*, salve og betyder en, der optræder som læge uden videnskabelig foruddannelse, uden autorisation, en fuskler i lægekunsten (2). I Forordningen hentydes til de talrige kloge koner som påtog sig at helbrede sygdomme blandt almuen. Straffene var strenge for at overtræde Forordningen efter datidens forhold. Første gang kostede det 20 rigsdaler i bøde til sognets fattigkasse, anden gang kostede det seks mdr. i Forbedringshuset, hvorefter straffen fordobledes »saa ofte han antræffes i samme Forbrydelse« (15). Med denne bestemmelse var det lykkedes akademikerne effektivt at markere sig i forhold til de uautoriserede, især hvis man tænker på at manglen på læger og penge uden for købstæderne må have overladt store dele af almuen til de kloge folk (14).

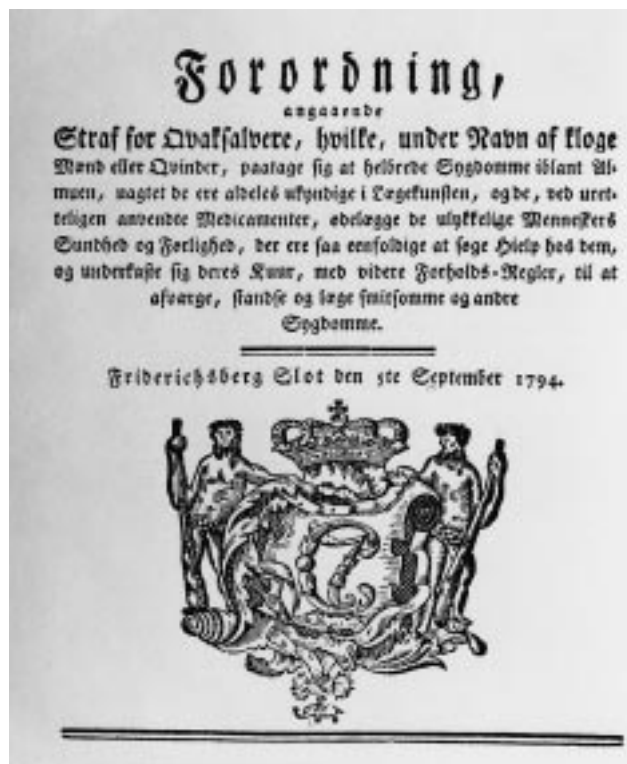


Fig. 3. Titelbladet fra »Forordning angaaende Straf for Qvaksalvere« fra 1794, hvis § 6 blev det første grundlag for uddannelsen af tandlæger i Danmark (Medicinsk-historisk Museum).

Fig. 3. The title page from the »Act against Quackery« passed in 1794. Paragraph 6 in the act formed the first basis for the education and legal recognition of Danish dentists (The Medical Historical Museum).

Men Forordningen rummer en gummiparagraf – §6 – som åbner mulighed for at folk, som ikke er læger, under helt særlige omstændigheder gennem »Amtmandens eller Physici Vidnesbyrd« kan få Cancelliets tilladelse til at praktisere i det distrikt hvor man bor, og at praksisretten kun gælder inden for det felt han kan dokumentere sig at være »kyndig udi« (15). Netop denne paragraf skulle vise sig at blive tandlægernes adgang til det sundhedssystem som efterhånden udviklede sig i 1800-tallet (14). Men det blev også den paragraf der i løbet af 1800-tallet skulle blive genstand for uendelige fortolkninger og stridigheder mellem de forskellige involverede instanser om hvem der måtte kalde sig tandlæger, og vi skal helt frem til 1916 førend der fremkommer en egentlig faglig lovgivning for tandlæger.

Som følge af §6 udviklede der sig en helt ny praksis mht. autorisation eller bevilling til at drive tandlægevirksomhed fordi det nye og geskæftige Akademi, tilsyneladende uden at

have spurgt sig for i Cancelliet (15), simpelthen indførte en tentamen for folk som ville drive læge- eller tandlægegerning uden at have gennemgået den akademiske lægeuddannelse. Tentamen, fra latin *tentare*, prøve, betyder normalt en forprøve, en mindre prøve inden den egentlige eksamen (2), men var i realiteten en eksamination, dvs. en prøve der skulle bestås. Udtrykket tentamen har formentlig været anvendt af Akademiet for at ingen skulle gå hen og tro at de efter prøven kunne betragte sig som rigtige kirurger (14). Indførelsen af tentamen i 1796 markerer et vendepunkt i udviklingen af tandlægeprofessionen, eftersom man nu kan tale om den første eksamination for at få bevilling til at drive tandlægevirkosomhed. Før tentamensordningen var tandsygdommenes behandling en del af barberkirurgernes *métier*, men efter 1796 nærmer vi os et speciale inden for sundhedsområdet. For en ordens skyld skal det dog bemærkes at der fra 1600-tallets slutning til 1796 kendes 12 tilfælde af direkte kongelige bevillinger, hovedsageligt til udlændinge, til at drive virksomhed inden for den del af sundhedsområdet, som overvejende må betragtes som tandlægevirkosomhed (16).

For at blive tandlæge skulle man nu indhente tilladelse fra Cancelliet til at indstille sig til tentamen på Akademiet, og efter bestået prøve bevilgede Cancelliet i almindelighed den pågældende ret til at »praktisere som Tandoperateur« (15). Drillerierne eller kompetencestridighederne mellem Akademiet og Kollegiet fortsatte, og fra 1801 kendes et tilfælde hvor en fransk tandlæge, kaldet *Alberti*, slog sig ned i København efter en løs aftale med Kollegiet. Men Hoftandlæge *Moses Levi*, der havde bestået den nye tentamen og fået bevilling som den eneste tandlæge i København, klagede til Cancelliet, ligesom han fik aktiveret Akademiet der udnyttede lejligheden til at besvære sig over Kollegiets nævenyttige indblanding. Kollegiet svarede arrogant at det var kompetent til at have givet tilladelse eftersom »da man ingenlunde kan indse, at den blotte Tænders Reengjørelse, naar den forrettes rigtig (hvilket vel ikke kan nægtes Collegii medici Medlemmer Competence til at bedømme) skulle meere kunne henregnes til chirurgisk Operation end Skiæggets Afragning eller Ligtornes Afskiæring, hvilke Forretninger dog daglig udøves af Personer, som Academiet hidtil ikke har troet sig beføyet til at underkaste Prøvelse« (13). Striden bølgede frem og tilbage i en udsøgt ubehagelig tone, men det endte med at Akademiet trak det længste strå, og *Alberti* måtte indstille sig til prøven som han bestod så mådeligt at han end ikke måtte befatte sig med tandudtrækning. Men *Albert de Ramsault de Tortonval*, som var hans fulde navn, steg på trods af sin pauvre eksamen i ære og værdighed, fik titel af Hoftandlæge, Professor og blev R. af D. (15, 16). Men Cancelliet var nu blevet så træt af stridighederne mellem medicinere og kirurger at man i 1803 fik oprettet det

kongelige Sundhedskollegium, som senere blev til Sundhedsstyrelsen (13).

I perioden 1798-1832 blev der afholdt tentamen for tandlæger i alt 16 gange, hvoraf ni fik Cancelliets bevilling til at praktisere som tandlæger, to bestod ikke, tre søgte ikke om bevilling, selv om de havde bestået eksamen, og én fik afslag, selv om han havde bestået (15).

Fra 1832 ændredes forholdene radikalt. Cancelliet afslog en ansøgning om bevilling med den begrundelse at der var et betydeligt antal yngre læger som »have Vanskelighed ved at finde Udkomme ved Praksis« (13). Lægerne i Sundhedskollegiet fulgte ideen op i 1841, idet de mente at da antallet af læger yderligere var steget, var der nu endnu mindre grund til at udstede nye bevillinger. Fra 1835-1852 gav Cancelliet derfor ingen tilladelser til tentamen under henvisning til de unge lægers behov for at ernære sig ved bl.a. tandudtrækning. Det er ikke altid nemt af Sundhedskollegiets eller Cancelliets skrivelser og indstillinger at vurdere, hvorvidt sagerne drejer sig om en reel omsorg for befolkningens tarv, eller om der er tale om kollegiale hensyn til økonomi eller markedsandele, men en sag fra Kolding i 1852 hvor en barbermester ansøger om tilladelse til at trække tænder ud antyder hvad der egentlig er problemet. Fire læger fra samme by fraråder nemlig sammen med Støttsfysikus at der udstedes bevilling til barberen. Der er altså allerede rigeligt med tilbud på markedet, og selv om Amtmanden tillader sig at kalde sagen for en »laugssag« til Sundhedskollegiets store misfornøjelse, er Sundhedskollegiets læger på deres side slet ikke i tvivl om at det handler om at forhindre kvaksalveri i henhold til loven (15). I de følgende års kamp om rettighederne til tandbehandling mellem læger og tandlæger går omsorgen for folks helbred igen og igen, en omsorg vi genkender fra nyere diskussioner om naturlæger mv., og som meget snart skulle genfindes i den nye tandlægeprofessions argumenter mod uautoriseredes fremstilling af kunstige tænder. Men inden vi når til tandlægernes afgrænsning af deres territorium mod tandteknikerne, skal vi se på lægestandens sidste forsøg på at holde tandudtrækning og anden tandbehandling for sig selv.

### Den første kamp om de kunstige tænder

I løbet af 1800-tallet udvikledes bedre teknikker til fremstilling af kunstige tænder (17), og mange forskellige håndværkere forsøgte sig som tandteknikere til lavere priser end læger og de nye eksaminerede tandlæger efter §6 i Forordningen (14). Barber *Frænckel* averterede med fremstilling af kunstige tænder og blev efter Forordningen om Kvaksalveri indklaget for Københavns Politiret. Retten spurgte sig for i Sundhedskollegiet der svarede at der til »Indsætning af kunstige Tænder udfordres lægevidenskabelige Kundskaber«. I 1840 idømte ►

Politiretten *Frænckel* en bøde på 10 rigsdaler i overensstemmelse med §5 i Forordningen (15). Dommen stadfæstede hermed praksis fra 1832 om ikke at udsætte lægerne for konkurrence fra de uautoriseredes side. Men ikke længe efter begyndte nye og mildere vinde at blæse for de folk som udfærdigede kunstige tænder. Anledningen var en ansøgning fra *F.W.G. Heins* fra Odense om tilladelse til at forfærdige og indsætte kunstige tænder, bilagt flere udtalelser til støtte for ansøgningen, bl.a. fra kronprinsen, den senere *Frederik VII*, som dengang efter gammel skik var guvernør over Fyns Stift. Det lettede sagens gang, og selv om Sundhedskollegiet mere venligt end ellers strittede imod af hensyn til de unge kolleger, besluttede Cancelliet sig til at imødekomme *Heins'* ansøgning (15). Og da *Rubens* i Aalborg forsøgte sig med en ny ansøgning i 1842 efter flere tidligere afslag, var der ingen smalle steder. Han fik endog lov uden eksamination til at trække tænder ud (15). Men i 1842 var det kunstdrejer *Iversens* tur til at få sin virksomhed som protese fremstiller prøvet ved Hof- og Stadsretten. Sundhedskollegiet svarede mindre klart end tidligere at fremstilling af kunstige tænder strengt taget ikke krævede lægevidenskabelige kundskaber. Alligevel mente det at indsættelse krævede medvirken af læger for at undgå skader på patienten (15). Kunstdrejeren blev frikendt, men Sundhedskollegiet anmodede Cancelliet om at appellere dommen til Højesteret, bl.a. fordi man var nervøs for at tandteknikerne ikke ville afholde sig fra indgreb på tænderne. Højesteret stadfæstede den tidligere dom, og Sundhedskollegiets læger måtte erkende at det monopol på tandbehandling som de med Forordningen om Kvaksalveri fra 1794 som våben havde kæmpet for, nu var ved at glide dem af hænde (14). Man forsøgte sig derfor med et forslag om lovgivning på området hvor man understregede at indsættelse af kunstige tænder skulle foretages af læger eller eksaminerede tandlæger, samtidig med at man foreslog genindførelse af den gamle tentamen med deltagelse af Københavns dygtigste tandlæger som censorer. Hermed var tandlægerne for en stund kommet ind i varmen hos lægerne i en fælles front mod de uautoriserede (14). Men Cancelliet var helt afvisende efter Højesteretsdommen og fremførte at mangel på tænder ikke var en sygdom, og at man derfor ikke kunne sagsøge teknikere efter Forordningen om Kvaksalveri, og at det derfor måtte være tilladt enhver at fremstille og indsætte proteser (14, 15).

Det fri marked for fremstilling af kunstige tænder der nu åbnedes for, ophørte først i Danmark med loven om kliniske tandteknikere i 1979. I sin argumentation anfører Cancelliet interessant nok at Sundhedskollegiets forslag om en lov på området ville forhindre konkurrence, og at forslaget givetvis ville møde modstand i provinsialstændernes forsamlinger (15). I 1840'erne steg kornpriserne, og det gik derfor helt godt

for den øverste og meningsdannende del af det dannede borgerskab i Kongeriget (18). Cancelliets argumentation er dermed helt i tråd med det fremgangsrige borgerskabs krav om større økonomisk handlefrihed som snart indfries med begrænsede toldlettelser, lavsvæsenets og til sidst enevældens ophør. Den franske revolutions »frihed« blev altså hurtigt omsat til økonomisk frihed af dem der havde noget at bruge friheden til, mens det til gengæld længe kneb gevaldigt med at forstå hvad »broderskab« og »lighed« var for nogle størrelser.

Sundhedskollegiets betænkeligheder mht. tandteknikerne evner til ikke at lade sig friste til at trække tænder ud mv. skulle vise sig at holde stik, og adskillige domme afsiges i de følgende år. Men den tidligere omtalte *Heins*, der endog kaldte sig tandlæge, klarede frisag i 1850 (15). Guvernøren over Fyns Stift hed nu *Frederik VII*, og Grundloven var trods alt kun et år gammel i 1850.

### Tandlægeuddannelsen etableres

Vi har netop set at Sundhedskollegiet – eller lægestanden – var ved at opgive kampen om monopol på tandbehandling, og i de følgende 20-30 år bliver tandlægeuddannelsen gradvist udformet i et samspil mellem Sundhedskollegiet, det medicinske fakultet, Justitsministeriet og Kirke- og Undervisningsministeriet. Det første skridt er genindførelsen af tentamen i 1852. En ældre medicinstuderende spurgte Justitsministeriet om lov til at indstille sig, og ministeriet forhørte sig i Sundhedskollegiet der bl.a. svarede at lægerne ikke gjorde særlig meget brug af deres ret til at nedsætte sig som tandlæger, og at man derfor ikke længere havde noget imod at anbefale en ny prøve i det medicinske fakultets regi, ligesom man genfremsatte forslaget om, at duelige tandlæger skulle være censorer (15). Fakultetet var ikke indstillet på at indføre en helt ny eksamensordning, men foreslog til gengæld en prøve for at få styr på det omsiggribende »Tandkunstneri«, dvs. fremstilling af kunstige tænder, eftersom fakultetet finder, at »Frikunstnere (Snedkere, Dreiere, ja endogsaa Fruentimmer)« ikke er gode nok (15). Ingen turde imidlertid rigtig gå ind for en ny prøve på dette tidspunkt, og enden på studentens ansøgning blev en genindførelse af tentamen på det medicinske fakultet (15).

I perioden 1853-1872 bestod 68 kandidater tentamen. Det voksende antal tandlæger medførte også at man efterhånden ophørte med at give bevillinger til tandudtrækninger til barberer (14). I 1865 nedsatte Justitsministeriet på Sundhedskollegiets foranledning en kommission mhp. at fremkomme med en varig løsning på området, eftersom genoptagelsen af tentamen i 1852 kun var tænkt som en midlertidig ordning. Kommissionen, der bestod af fire læger og, som noget helt

nyt, to tandlæger, afgav sin betænkning allerede efter tre mdr. Tandlægerens virksomhedsområde blev fastslået som »Behandling af Tændernes og Tandkjødets Sygdomme, samt Udøvelse af alle Slags Tandoperationer og Forfærdigelse og Indsættelse af kunstige Tænder« (15). Kommissionen erkendte også at tandlægekunsten i de senere år havde været gennem en rivende udvikling, og at selv om den havde mange fælles træk med lægevidenskaben, så måtte den dog anses for noget andet pga. de mange særlige tekniske færdigheder som krævedes. Adgang til eksamen burde ikke længere afhænge af Justitsministeriets tilladelse, men skulle være de samme som reglerne for adgang til universitetet (15).

Kommissionens detaljerede anvisninger til studiet ligger tæt på den studiefordrning som senere skulle komme til at gælde for den selvstændige uddannelse. Både Sundhedskollegiet og fakultetet tilsluttede sig kommissionens betænkning, og også Kultusministeriet gik ind for sagen, dog med den tilføjelse at med den nye ordning skulle det ikke længere være nødvendigt med Justitsministeriets bevilling efter bestået eksamen. Da sagen endte hos Justitsministeriet, blev den henlagt, vistnok fordi man ikke uden videre havde tænkt sig at afgive hele bevillingstildelingen, og måske også fordi man længe havde tumlet med en nyordning på hele medicinalområdet (15).

Mens sagen hvilede trygt i Justitsministeriets arkiver, udspillede der sig 1868 et vidtgående liberalt intermezzo på sundhedsområdet der ville få selv nutidens venstreløber til at tage sig ud som tandløse bistanlam idet regeringen fremlagde et lovforslag om »ikke autoriseret Lægevirksomhed m.v.«. Lovforslaget var tænkt som en mindre revision af Forordningen om Kvaksalvere fra 1794, men indebar i realiteten et forslag om lægevirksomhed som fri næring, bortset fra egentlige operationer. Forslaget fik en hård medfart både af Sundhedskollegiet og i Rigsdagen, selv om forslaget avancerede til 2. behandling i Landstinget. Justitsministeriet trak forslaget tilbage, og det hidtil mest vidtgående forslag om liberalitet på sundhedsområdet var dermed faldet (14).

I de næste par år cirkulerede en farmakologisk betinget strid om hvad tandlægerne måtte mellem Justitsministeriet, Sundhedskollegiet og det medicinske fakultet (14). Anledningen var udvikling af anæsthesi, dvs. bedøvelse vha. kloroform. Igen gav sagen anledning til overvejelser vedr. nye eksamenskrav, og både Fakultetets og Sundhedskollegiets reaktioner var dobbelttydige idet de på den ene side krævede helt urimelige udvidelser af eksamenskravene for at give tandlæger lov til at anvende kloroform, samtidig med at de på den anden side betragtede tandlæger som hovedsageligt teknikere der kun under lægers medvirken måtte begive sig ind på nye områder. Sagen ordnedes i 1870 med et cirkulære fra

Sundhedskollegiet om tandlægers ret til at foreskrive medicin og kloroformere patienter, efter at Justitsministeriet havde skåret igennem lægernes uigennemskuelige forsøg på at forhale en rimelig uddannelse på området (14). I samme periode voksede antallet af tandlæger stille og roligt med ca. 10 om året (14), samtidig med at faget selv var i rivende udvikling (17).

De vigtigste teknologiske landvindinger på den tid var opdagelsen af kautsjuk som grundlag for fremstilling af proteser i stedet for tilskæring af træ eller elfenben, amalgam som fyldningsmateriale og udvikling af de første trædeboremaskiner. Senere i århundredet førte opfindelsen af den elektriske symaskine hurtigt til at symaskinens elektromotor overtog tandlægens møjsommelige benarbejde med trædeboret (17). Opfindelser, teknologi og industrialisering førte til at flere patienter kunne behandles på kortere tid og at behandlingen ikke længere kun var tandudtrækning. Fra at være forbeholdt de absolut få, blev egentlig tandbehandling nu tilgængelig for flere og flere. Fagets udøvere samledes til kongresser eller drog udenlands for dér at erhverve sig de kundskaber som blev anset for nødvendige for at kunne følge med i den udvikling af faget som især foregik i USA (13). Nordisk Kvar-talsskrift for Tandlægekunst begyndte at udkomme i 1871 (19).

Samme år henvendte en kreds af 30 tandlæger sig til Justitsministeriet i en længere skrivelse for at få indført et forbud mod ueksamineret ret til praksis samtidig med en dybtgående reform af uddannelsen (15). Sundhedskollegiet tilsluttede sig i det store og hele tandlægerens ønske mht. en reform af uddannelsen. Sagen cirkulerede mellem forskellige ministerier, og i 1873 kunne Kongen bifalde en »Indretning af en Examen for Tandlæger under det lægevidenskabelige Fakultet ved Københavns Universitet« (14, 15). Den nye eksamen svarede stort set til det syltede forslag fra 1865 med den tilføjelse at der tillige krævedes eksamen i farmakologi. Tandlægerens første samlede henvendelse gav altså bonus i bestræbelserne på at afgrænse et professionelt territorium, og *Haderup* anfører i DTF's 50-års-jubilæumsskrift, »at saa godt som ethvert senere Fremskridt på disse Omraader er sket paa Initiativ af eller har haft sit Udspring i Dansk Tandlægeforening« (20). Men adgangskravene var stadig for små, eftersom man kunne klare sig med præliminæreksamen af lavere grad i modsætning til adgangskravene til det medicinske fakultet, og det var heller ikke lykkedes at få sat en stopper for »Tandkunstnerindernes« uautoriserede fremstilling af kunstige tænder (15).

### **Tandlægerne organiserer sig**

Henvendelsen til Justitsministeriet blev også begyndelsen til DTF, der stiftedes den 7. november 1873, og det er derfor naturligt at forbud mod de ueksamineret praksis og en reform af uddannelsen var blandt den unge forenings mærke-►



sager (20). Uddannelsesreformen var ved at være hjemme, og derfor koncentrerede man sig de første år om at komme tandteknikerne til livs. Man henvendte sig til Justitsministeriet, til Københavns Magistrat, og man søgte foretræde for justitsministeren (14). Lige meget hjalp det, eftersom alle instanser hver på sin måde henviste til Højesterets afgørelse i 1842 som fastslog at alle kunne lave kunstige tænder, fordi denne behandling ikke var i strid med Forordningen om Kvaksalveri. I henvendelsen til justitsministeren slog man både på at tandlægenes indkomst for en stor del afhang af fremstillingen af proteser og at man ville frelse befolkningen for ukyndige tandkunstneres kvaksalveri. Det var vel egentligt ærligt nok, altså det med indkomsten, men det nye lav fremførte også at det frie marked ikke længere kunne undskyldes med, at der manglede uddannede tandlæger – der var

snarere for mange (14). I øvrigt tildelte Justitsministeriet stadig bevillinger til ueksaminerede tandteknikere der gav dem begrænsede muligheder for indgreb på tænder i forbindelse med fremstilling af kunstige tænder, og i 1885 kan Hage (15) opregne ikke mindre end syv klasser der i større eller mindre »Omfang have Ret til at udøve de under Tandlægevirksomheden henførende Funktioner«. Disse går lige fra autoriserede læger til »uautoriserede Tandkunstnere, som med eller uden Borgerskab give sig af med Indsætningen af kunstige Tænder«. På sin vis forstår man godt den nye forenings frustrationer i lyset af den videnskabeliggørelse af faget som på dette tidspunkt var i fuld gang (Fig. 4). Striden mellem tandlægenes forening og tandteknikerne bølgede frem og tilbage med uformindsket styrke i de næste mange år. En overgang gik man med brask og bram frem ad rettens vej, eftersom det var den eneste måde at ramme teknikerne på, jf. Forordningen om Kvaksalveri. Ja, man allierede sig endog med en patient for at kunne gribe en tandtekniker på fersk gerning i færd med, eller lige efter, at han uretmæssigt havde grebet ind på tænder og tandrester i forbindelse med fremstilling af kunstige tænder (14). Krigen fortsatte imidlertid med uformindsket styrke, også efter etablering af en egentlig selvstændig tandlægeuddannelse (Fig. 5), og først med loven om kliniske tandteknikere i 1979, nogenlunde samtidig med at fremstilling af proteser ikke længere var så almindeligt i almen tandlægepraksis, ophørte den helt.

### Tandlægenes egen uddannelse og lovgivning

I slutningen af århundredet var skandinaviske sammenslutninger en almindelig foreteelse, og det blev også med udgangspunkt i et sådant møde at en selvstændig tandlægeuddannelse i Danmark kom i gang (15). I 1884 henvendte man sig til Kultusministeriet efter en enstemmig resolution vedtaget på et skandinavisk tandlægemøde i København som forlangte studentereksamen indført som adgangseksamen, samt at tandlægestudiet skulle være en del af det lægevidenskabelige studium (15). Kultusministeriet forhørte sig hos det medicinske fakultet, som ikke var særligt interesseret i sagen under henvisning til at uddannelsen måtte være teknisk og derfor uden interesse for universitetet, og at så længe fakultetet ikke selv havde råd til hverken en »gynækologisk« eller en »ophthalmologisk« klinik, endsigte til et docentur i børnesygdomme, ville det være »en Mærkelighed at oprette en officiel Klinik for Tandlægekunst« (15). Kultusministeriet afviste under henvisning til fakultetets udtalelse DTF's krav, men allerede i 1885 forsøgte foreningen sig igen med en længere og mere udførlig motivering for sine forslag til skærpede adgangskrav og en gennemgribende reform af undervisningen. Både fakultetet og Sundhedskollegiet anbefalede nedsættelse

1878		Ed. Hens. Holten. and. etc.	
Januar	3	Konservering af Gfærøgn.	
Marts	9	Borttaget Sten, rensed af var. gft.	
	14	Beh. ind. i t. v. med. sup.	
1879		Sensker St. Konservering af Gfærøgn.	
Januar	2	Konservering af Gfærøgn. —	
April	21	Konservering af Gfærøgn. —	
Juni	10	St. — 2 <sup>o</sup> Borttaget Sten med. sup.	
September	5	Konservering af Gfærøgn. —	
1880			
April	2	Borttaget Sten, rensed af var. gft.	
	7	Beh. ind. i t. h. med. sup. Konservering.	
Juni	16	Borttaget Sten, rensed af var. gft.	
	18	Beh. ind. i t. h. med. sup. —	
Oktober	12	Borttaget Sten af rensed.	
1881			
Januar	21	Konservering af Gfærøgn.	
Oktober	24	Borttaget Sten af rensed, Borttaget ind. i t. v. med. sup.	
1882			
Februar	16	Borttaget Sten af rensed.	
Juni	16	Konservering af Gfærøgn.	

Fig. 4. Detalje af journal ført af tandlæge Juan Chrisostomo Voss i 1878, som viser at regelmæssige eftersyn og tandrensning var en del af professionens metier længe førend diverse overenskomster. Juan C. Voss var i øvrigt en slægtning af den Christian Ludvig Voss, som i en årrække var H.C. Andersens tandlæge (23) (Medicinsk-historisk Museum).

Fig. 4. Part of record kept by dr. Juan Chrisostomo Voss in 1878. The record shows that regular visits with professional tooth-cleaning were a common phenomenon already in the last part of the 18th Century (The Medical Historical Museum).

**Fortegnelse over  
Kjøbenhavns Tandlæger.**

Da stadig et stigende Antal Kraksalvere ved Annoncer give sig Udseende af at være Tandlæger og uden nogen Examen praktisere her i Byen som saadanne, finder Tandlægeforeningen sig foranlediget til — efter Conference med Stadsråden, Hr. Etatsraad Schleisner — at offentliggjøre nedenstaaende Fortegnelse over

**samtlige eksaminerede Tandlæger i Kjøbenhavn.**

Arntzen, C. U.	St. Kongensgade 48.	Lund, A. O.	Kjøbmagergade 11.
Borup, A. Chr.	Hyskenstræde 10.	Lund, Adler.	*) Frederiksberggade 29.
Bramsen, A.	Størmgade 2.	Madsen, Fr.	Kallesundet 6.
Bramsen, E.	Størmgade 2.	Mansen, P.	Frederiksborggade 14.
Carstens, Axel.	Tordenskjoldsgade 5.	Møller, J.	Kongens Nytorv 22.
Christensen, C.	Amagertorv 9.	Nielsen, Vald.	Amagertorv 15.
Dahlgren, A.	Frederiksborggade 33.	Nickolin, O.	Havnegade 47.
Falslev, N. P.	Vesterbrogade 45.	Olsen, Benj.	St. Kongensgade 19.
Fleischer, A. F.	Gøthersgade 10.	Pflugmacher, G. P.	Hovedvægtsgade 4.
Fulbius, L. E.	Boldhuusgade 2.	Prænge, L.	Vimmelskaftet 48.
Haderup, V.	Tordenskjoldsgade 11.	Schibler, J. J.	Frederiksberggade 36.
Hansen, E. A.	Vesterbrogade 44.	Søborg, E.	Kongens Nytorv 18.
Hempel, C.	Kjøbmagergade 69.	Sørensen, Jac.	Amagertorv 25.
Jørgensen, P. N.	Gøthersgade 46.	Sørensen, Sofus.	Tordenskjoldsgade 9.
Kalleberg, C.	Skoubogade 1.	Sørensen, Vilh.	Gøthersgade 12.
Kjær, Vorlund.	Vimmelskaftet 41.	Thorlakson, C.	Amagertorv 31.
Klepsch, O.	Valdemarsgade 2.	Tulinus, D. C.	Kjøbmagergade 29.
Lehmann, S.	St. Kongensgade 36.	Walther, A.	Kjøbmagergade 49.
Lindhardt, L.	Nygade 7.	Voldby, M. S.	Landemærket 1.

Kjøbenhavn, den 5te November 1883.  
I Bestyrelsen for Tandlægeforeningen.

**C. Arntzen.**                      **V. Haderup,**                      **Vald. Nielsen.**  
(N. 8952)                                      f. T. Formand.

Fig 5. Annonce indrykket i københavnske dagblade for at gøre det klart hvem der er eksaminerede tandlæger i modsætning til kvaksalverne, som den nye tandlægeforening rask væk kaldte tandteknikerne i de næste mange år (Medicinsk-historisk Museum).

Fig. 5. Advertisement in a newspaper in order to distinguish between the qualified dentists and the charlatans, the derogatory term used by dentists about the competing manufacturers of artificial teeth (The Medical Historical Museum).

af en kommission, om end kollegiet traditionelt var modstander af skærpede adgangskrav, og i 1885 nedsattes en kommission sammensat af »1 af det kgl. Sundhedskollegiums Medlemmer, 2 af det lægevidenskabelige Fakultets Medlemmer samt 2 af Tandlægeforeningens Bestyrelse valgte Tandlæger. I Overensstemmelse hermed anmodes Bestyrelsen om at bringe tvende af Stadens Tandlæger i Forslag« (15). Hvorfor det absolut skulle være »Stadens Tandlæger« vides ikke, men det kan enten være en rest fra enevældens »Kongens København«, eller det kan også være en praktisk erkendelse af den umådelige afstand til provinsen, førend SAS muliggjorde dagens rastløse vandring af magtfulde organisationsfolk til og fra Indenrigsgårdens køer af taxaer, hvorfra de rundhåndet fordeles til byens nye opulente centre for akademiske lav.

I 1887 stillede kommissionen et forslag til en selvstændig tandlægeuddannelse. Tandlægerne havde ønsket strengere adgangskrav, et ønske som hang sammen med frygten for at for mange skulle søge ind på uddannelsen (21). Men kongen tilsluttede sig lægernes forslag om mindre adgangskrav, og herved blev det, da han i øvrigt tilsluttede sig kommissionens forslag, og ved kongelig anordning oprettedes Tandlægesko-

len i 1888. Studiet blev toårigt og dermed et stort skridt frem mod den autorisation, som man så længe havde set frem til, men igen havde man overhørt DTF's ønske om at få gjort noget ved de uautoriserede tandkunstnere. Kun tre år efter den nye uddannelse fremfører en markant skikkelse i DTF, C. Thorlakson, sine bekymringer over væksten i antallet af kolleger. Han viser at der i hovedstadsområdet i 1850 var en tandlæge til 26.514 indbyggere, og i 1880 en til 6.878, og anfører at enhver tandlæge i de senere år har mærket den stigende konkurrence. Han anviser de to klassiske veje ud af misøren: Strengere optagelseskraav til uddannelsen og forstærket kamp mod det overhåndtagende kvaksalveri, altså mod tandteknikerne (21).

I 1909 revideredes uddannelsen igen, antallet af lærere steg, og den tekniske uddannelse blev indlagt som en del af det treårige studium, men ønsket om studentereksamen som adgangsprøve blev heller ikke denne gang opfyldt (13). Kampen mod tandteknikerne fortsatte med uformindsket styrke, ligesom man i DTF rasede over de læger og tandlæger som hjalp tandteknikerne med tandudtrækninger (20). Utallige klagesager og domme i perioden vidner om hvor forbitret ▶

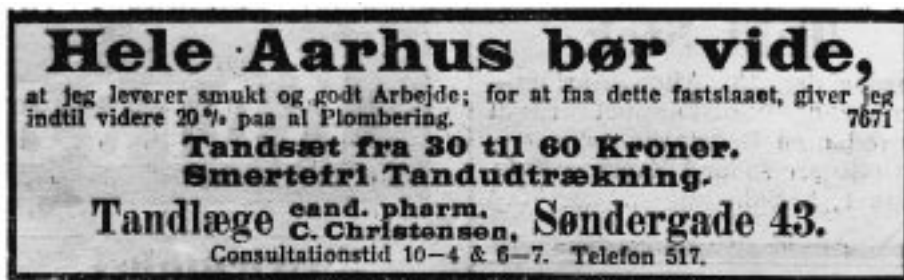


Fig. 6. Annonce i Aarhus Stiftstidende den 11. november 1912 førend den lokale forening fik styr på de såkaldte kollegiale vedtægter (Medicinsk-historisk Museum).

Fig. 6. Advertisement in a newspaper for a dentist that offers price reductions making it possible for the »entire city« to experience his excellent work.

kampen førtes (13). Efter systemskiftet i 1901 gik DTF – for-gæves – til den nye justitsminister *P.A. Alberti* for at fremme foreningens interesser. Men ud over alt det andet han havde at se til, fik justitsministeren også problemer med hele sundhedsvæsenet, hvilket førte til nedsættelse af medicinalkommissionen i 1908 (14), hvorfra der i de kommende år flød en række love på sundhedsområdet. Som en af de sidste kom »Betænkning angaaende Tandlægevæsenet« i 1915 (22), som førte til vedtagelsen af »Lov om Udøvelse af Tandlægevirk-somhed« i 1916. For første gang kom der en lovgivning på tandlægeområdet som tildelte tandlægerne en række rettigheder og pligter og som klart afgrænsede dem fra lægerne, selv om lægerne fremdeles måtte trække tænder ud, men de måtte ikke længere kalde sig tandlæger. Til gengæld fik de omkring 500 tandlæger i 1915 ikke nogen afgrænsning til tandteknikerne, som heller ikke fik den autorisation de længtes efter (22). Det fremgår at de omkring 300 organiserede tandteknikere på deres side gerne ville lægge en distance til »Fotografer, Barberer og Guldsmede, som driver Fremstilling af kunstige Tænder som Bierhverv« (22). Territorierne skæres til, og de uorganiserede løsgængere, fuserne, må som sædvanligt først holde for, når en ny profession finder sammen.

Det var lykkedes tandlægerne at afgrænse sig i forhold til lægerne på et tidspunkt hvor lægerne for længst havde mistet interessen for tændernes sygdomme fordi behandlingen krævede en særlig teknisk træning som de ikke fik i uddannelsen. Og med den tekniske specialisering fulgte kostbar investering i moderne udstyr. Tandlægelavet, der ganske vist var ved at revne hen imod slutningen af århundredet (20), havde fået afgrænset sit territorium og var klar til at tage nye opgaver op i en forunderlig blanding af omsorg for befolkningens og egne interesser. Selvfølgelig kommer måske bedst til udtryk i jubilæumsskriftet fra 1923, hvor der siges »at i alt Fald de Ledende tidligt havde Forstaaelsen af, at det var en Samfundsgerning, de udførte. Det fremgaar klart af de foreliggende Dokumenter, at det nok saa meget var Befolkningens Tarv, man vilde varetage, som eget Gavn. Ogsaa disse første Skridt til at bringe Undervisningen ind i faste Spor, er det værd at

lægge Mærke til, selv om der var langt til Vejs Ende« (20). Men lavets første love nævner ikke med et eneste ord hverken samfund eller befolkningens tarv, men derimod i § 1, »at Foreningens formaal er ... at varetage Tandlægestandens interesser ... « (20) (Fig. 6).

### Slutning

Mere end 800 år har vi gennemløbet for at se hvordan professionen som tandlæge udviklede sig fra munkenes medhjælpende barberer til barberkirurger, som dels smeltede sammen med de konkurrerende medicinere, dels i ly af Forordningen om Kvaksalveri fortsatte som de første tandlæger. Indtil midten af forrige århundrede var professionaliseringen overvejende domineret af administrative og kollegiale forsøg på at afgrænse et territorium. Efter 1850 begyndte den teknologiske udvikling inden for området i stigende grad at spille ind i et samspil med udviklingen af en formaliseret og specialiseret undervisning, som til sidst helt løsrev sig fra lægernes dominans. Både den teknologiske og den økonomiske baggrund for udviklingen af tandlægevæsenet i slutningen af århundredet hænger naturligvis nøje sammen med den samtidige industrialisering og udvikling af samfundet i øvrigt.

Den første sammenslutning af tandlæger i en forening påtog sig på linie med de middelalderlige håndværkerlav at udvikle og formalisere undervisningen, både fordi en sådan selvstændig undervisning legitimerede deres krav om autorisation og monopol, og fordi man på den måde også kunne styre tilgangen til professionen. Foreningen mente uden at ryste på hånden at den også havde en samfundsopgave, en funktion som *Erik af Pommern* klogeligt holdt lavene ude fra. Men da medlemmerne af de nye akademiske lav satte sig til bords i medicinalkommissionen i begyndelsen af århundredet, anerkendte centraladministrationens akademiske brødre de nye lav som samarbejdspartnere i tilskæringen af territorier og privilegier, og dermed indledtes det uigennemskuelige samarbejde mellem organisationer eller lav og administrationen som vi i dag af en eller anden grund har vedtaget at acceptere. ■

Tandlæge *Leif Marvitz*, Medicinsk-historisk Museum, takkes for hjælp i forbindelse med illustrationerne.

## English summary

*From guild to association – from barber to dentist*

It is usually assumed that the professionalization of dentistry began when dentists organized themselves into associations for the reform of the prevailing chaos. This paper describes how the origin of the dental profession can be traced back to the medieval barbers who served as monks' auxiliaries. The barbers became independent barber-surgeons, organized in guilds, while the medical profession was educated at the university. An act against quackery in 1794 defined the territories of the two legitimate branches of the medical profession. A qualifying examination instituted by the Royal Academy of Surgery in 1796 was the first legal recognition of dentists in Denmark. During the 19th Century the territory of dentistry began to be legally defined after numerous debates and frank competition with the now amalgamated branches of medicine and surgery. As tooth extraction gradually became of little importance to physicians' income, advances in dental science and technology eventually forced the medical profession to recognize dentistry as a legitimate branch of medical science. The increasing number of licensed dentists organized themselves in the Danish Dental Association in 1873. The first independent education of dentists was instituted in 1888, and the new association could intensify its struggle against competing manufacturers of dentures. After numerous trials and discussions with the authorities, the Dentists' Act was passed in 1916, which eventually defined the territory of the dental profession in relation to the medical profession, whereas the battle about artificial teeth continued for another 60 years.

## Litteratur

1. Godtfredsen E. Medicinens historie. 3. udg. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck; 1973.
2. Meyer L. Fremmedordbog. 8. udg. København: GEC Gads Forlag; 1970.
3. Bjørnvad J. Formandens kommentar. 100-året for Tandlægeskolens oprettelse. Tandlægebladet 1988; 92: 393.
4. Stevnsborg H. Lav. I: Alstrup E, Olsen PE, red. Dansk Kulturhistorisk opslagsværk. Bind 1. København: Dansk Historisk Fællesforening; 1991. p. 566-71.
5. Degn O, Dübeck I. Håndværket i fremgang. Perioden 1550-1700. I: Dybdahl V, Dübeck I, Rasmussen H, Hansen S Aa, Hastrup B, red. Håndværkets kulturhistorie. Bind 2. København: Håndværksrådets Forlag; 1982.
6. Dybdahl V, Dübeck I. Håndværket og statsmagten. Perioden 1700-1862. I: Dybdahl V, Dübeck I, Rasmussen H, Hansen S Aa, Hastrup B, red. Håndværkets kulturhistorie. Bind 3. København: Håndværksrådets Forlag; 1982.
7. Olsen A. Staten og lavene. Historiske meddelelser om København II R. 3. 1927-28. p. 81-136.
8. Wulff F. Det københavnske Barberlavs Historie samt Begivenhederne indenfor Barber- og Frisørforeningen af 25. Februar 1861 og Barber- og Frisørsvendeforeningens Syge- og Begravelseskasse. København; 1906.
9. Møller-Christensen V, Gjedde E. Det medicinske Fakultet 1479-1842. I: Melchior JC, Andreassen E, Brøchner-Mortensen K, Gjedde A, Møller-Christensen V, Trolle D, red. Det lægevidenskabelige Fakultet. I: Ellehøj S, Grane L, Waaben K, Melchior JC, Jensen PJ, Pihl M, Wolff T, red. Københavns Universitet 1479-1979. Bind 7. København: GEC Gads Forlag; 1979. p. 1-89.
10. Koch J. Det kongelige kirurgiske Akademi som selvstændig læreanstalt 1787-1841. I: Academia Chirurgorum Regia. Det kongelige kirurgiske Akademi 1787-1987. København: Medicinsk-historisk Museum; 1988. p. 11-71.
11. Rasmussen AH. Pest, plage og lægedom. I: Steenberg A, red. Dagligliv i Danmark i det syttende og attende århundrede 1620-1720. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck; 1969. p. 247-70.
12. Godtfredsen E. Forholdet mellem Læger og Tandlæger i Fortid og Nutid. Tandlægebladet 1940; 44: 237-53.
13. Strömngren HL. Det Danske Tandlægevæsen 1903-1927. København: Levin og Munksgaards Forlag; 1930.
14. Olsen BT. Uddannelses- og autorisationsproblemer i Det Danske Tandlægevæsen indtil 1916 (speciale). Århus Universitet; 1992.
15. Hage H. Det danske Tandlægevæsen belyst ved en kronologisk ordnet Samling af offentlige Aktstykker fra Tiden 1722-1855 med et Tillæg vedrørende Tandlægeforholdet i Udlandet. København: JH Schultz; 1886.
16. Hansen H. 1. del. Tiden indtil 1853. I: Stürup H, red. Danske Tandlæger. Odense: Andelstrykkeriet; 1931. p. 1-61.
17. Hoffmann-Axthelm W. Die Geschichte der Zahnheilkunde. 2. Ausg. Berlin: Quintessenz; 1985.
18. Skovmand R. Folkestyrets Fødsel 1830-1870. I: Danstrup J, Koch H. Danmarks Historie. Bind 11. København: Politikens forlag; 1964.
19. Hansen H. Dansk Tandlæge-litteratur i det 19. Aarhundrede. Tandlægebladet 1906; 10: 281-7.
20. Haderup E. Dansk Tandlægeforening 1873 – 7. november – 1923. Et Jubilæumsskrift. København; 1923.
21. Thorlaksen C. Om Adgangen til Tandlæge-Eksamen og om Tilgangen af Tandlæger i Danmark i det sidste Hundredeaar. Dansk Tandlægeforenings Tidsskrift 1891; 3: 73-86.
22. Betænkning Angående Tandlægevæsenet, Afgiven af den i medfør af Lov Nr. 49 af 13. Marts 1908 nedsatte Kommission til at forberede en Omordning af Statens civile Sundhedsvæsen. Tandlægebladet 1915; 19: 139-202.
23. Marvitz L. H.C. Andersens tandkvaler. København: Rhodos; 1992.

## Forfatter

*Anders Thylstrup*, professor, lic. et dr.odont.

Afdeling for Tandsygdomslære, Odontologisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet