

Notat

Ang.: Afleveringsrapport
Til: Steno Diabetes Center Copenhagen
Fra: Rigsarkivet - Indtægtsgivende Aktiviteter
Arkivar Mikkel Bregneberg

Dato: 18. januar 2022
Journalnr.: 20/13291

Dokumentation af fødselsdata på 'DD2-kohorten'

Indledning:

Steno Diabetes Center har indgået aftale med Rigsarkivet om, at Rigsarkivet skal afdække fødselsdata på DD2-Kohortens deltagere. Dette for blandt andet at undersøge sammenhængen mellem fødselsvægt og senere udvikling af sygdommen Diabetes type 2.

Opgaven var således for Rigsarkivet at identificere og indtaste fødselsdata på hele kohorten, dvs. 9549 individer. Vi vidste på forhånd, at en mængde kohortedeltagere ikke ville opfylde en række nødvendige kriterier, for at vi kunne dokumentere fødslen. Mere herom nedenfor.

De indtastede fødselsdata er:

- Fødselsvægt
- Fødselslængde
- Fuldbårenhed ja/nej
 - Ved nej, da hvor mange uger for tidligt
- Tvilling ja/nej

Beskrivelse af kohorten:

For at Rigsarkivet kunne dokumentere fødslerne skulle kohortedeltageren:

- være født mellem ca. 1920 og 1988
- være født i Danmark (herunder ikke Færøerne og Grønland)
- kunne identificeres med den biologiske moders navn



Efter en komplet gennemgang af samtlige 9549 kohortedeltagere i Det Centrale Personregister (CPR), kunne vi konstatere, at 8896 opfyldte kriterierne, og dermed potentielt kunne dokumenteres via de udvalgte kilder i Rigsarkivets samling.

- 60 individer var født efter 1988
- 593 individer var født i udlandet / uden fødested

Kilder / metode:

Til brug for dokumentation af fødselsdata på de 9549 kohortedeltagere valgte vi at bruge følgende tre arkivserier:

1. Jordemoderprotokoller -1977 (ca.).¹
2. Fødselsanmeldelser for København (staden) -1977, Frederiksberg og Gentofte Kommune samt Københavns Amt 1953-1977.²
3. Fødselsindberetninger / -anmeldelser 1968-1988.³

De forskellige arkivalier har forskellige anvendelsesmuligheder, og hvor det ene ikke dokumenterer en fødsel, kan et andet muligvis supplere. Da særligt fødslerne i perioden 1968-1988 løses hurtigst og mest effektivt ved hjælp af fødselsindberetningerne, anvendtes disse som udgangspunkt. Ved denne metode, anvendelse af Fødselsindberetningerne, suppleret med de andre kilder (for de meste jordemoderprotokoller), opnås den højeste positivprocent på den bedste og mest effektive måde på fødslerne 1968-1988. For fødslerne før 1968 anvendtes jordemoderprotokollerne, suppleret med fødselsanmeldelserne jf. ovenfor.

Fødselsdata:

Tvillinger: Når tvillinger har forskelligt køn, er identifikationen i jordemoderprotokollerne lige til, da der let skelnes ved hjælp af kønnet – der er et felt til udfyldelse af dreng / pige. Det er en smule mere kompliceret, når der er tale om tvillinger af samme køn. I tilfælde af tvillinger af samme køn, anvendtes kirkebogen. Kirkebogen viser med navns nævnelse, hvilken tvilling der er A, og hvilken der er B - altså hvem der blev født først (A) og hvem der blev født sidst (B).

¹ Arkivskaber: Landets lægedistrikter, lægekredse, hospitaler og sygehuse.

² Arkivskaber: Sundhedsstyrelsen.

³ Ibid.



Beskrivelse af de forskellige arkivalier:

- 1) Jordemoderprotokollerne har en efterhånden lang historie bag sig. I 1861 fik jordemødrene pligt til at føre protokol over fødsler, de var medhjælpende ved. Fra 1877 skulle indførslen ske i løbet af barnets første levedag,⁴ formentlig for at sikre korrekte data. Forgængeren til jordemoderprotokollerne kaldes et "Fuldbårenhedsskema", og strækker sig i visse egne af landet tilbage til 1847. Fuldbårenhedsskemaerne indeholder samme typer af oplysninger som jordemoderprotokollerne, nemlig længde, vægt, fuldbårenhed m.m.⁵ Jordemoderprotokollerne er protokoller bygget op i skemaform. De indeholder således som udgangspunkt de fødsler, en given jordemoder eller sygehus/klinik har bistået i fortløbende rækkefølge. Jordemoderprotokollerne er velbevarede, men der er desværre nogle huller i afleveringerne. Det er blandt andet noteret, at der mangler protokoller fra Usserød Sygehus, en Jordemoder i Solrød, Køge samt at der er huller i hele Tønder lægekreds.

Afleveringen af jordemoderprotokoller er delt op i to perioder, knyttet til de administrative enheder "lægedistrikter" og "lægekredse". Lægedistrikterne blev nedlagt i 1915, men vi ser at protokollerne har fået "lov at leve", til de var udfyldt. Lægekredsene, der overtog, var mindre end lægedistrikterne, og jordemoderprotokollerne blev ført frem til cirka 1977.

Jordemoderprotokollerne giver indblik i fødslen, ikke kun i forhold til barnet, men også i forhold til moderen og moderens forløb inden fødslen. Der er dog kun indtastet fødselsdata på barnet jf. ovenfor.

- 2) Fødselsanmeldelserne udgjordes af en seddel, som jordemoderen eller sygehuset/klinikken sendte til forældrenes sognekantor – en anmeldelse til kirkebogen. Det blev allerede i 1828 pålagt forældrene at anmelde fødslen til kirkebogsføreren i løbet af 2 dage i byerne og 8 dage på landet. Senere overtog jordemoderen opgaven, først i København, senere i resten af landet.⁶ Fødselsanmeldelserne kan indeholde fødselsdata, herunder vægt og længde. Der er kun afleveret anmeldelser til Rigsarkivet, jf. ovenfor. Fødselsanmeldelserne er især nyttige, når man skal dokumentere en fødsel i netop København (staden) eller det gamle Københavns Amt. Da befolkningstætheden var en del større her, var der også større spredning i brugen af jordemødre – det var langt fra altid den nærmeste, man brugte. Fødselsanmeldelserne kan i de fleste tilfælde give navnet på den jordemoder,

⁴ På embeds vegne – Red. Erik Nøhr og Karl Peder Pedersen 1998. s. 414.

⁵ Ibid. s. 412. Dog kun for dødfødte og uægte børn.

⁶ På embeds vegne – Red. Erik Nøhr & Karl Peder Pedersen – 1998. s. 417.



der bistod fødslen eller den klinik, hvor fødslen foregik, og med den information, kan man forholdsvis let fremfinde den rette jordemoderprotokol.

- 3) Fødselsindberetningerne er afleveret i perioden 1968-1988. Det er indberetninger udfyldt af jordemoderen og sendt til Sundhedsstyrelsen. De indeholder langt hen ad vejen de samme data som jordemoderprotokollerne, de er blot nedfældet på en blanket i stedet for i en protokol. Fødselsindberetningerne er ordnet i amter henholdsvis de største kommuner og sorteret efter fødselsdato delt mellem drenge og piger. Det gør det forholdsvis let at identificere en fødsel, da man blot skal kigge i det rette amt, på den rette dato og på det rette køn.

Der er dog nogle områder og årgange, der er gået tabt. Her har vi suppleret, hvor vi kunne, med jordemoderprotokollerne indtil ca. 1977.

Korrektur:

Vi har fokuseret korrekturlæsningen på de højeste henholdsvis de laveste fødselsvægte. Der er læst korrektur på 5849 poster =70%.

Korrekturprocenter:

- Lav fødselsvægt (<2500g)⁷: 567 af 567 = 100% korrekturlæst
- Normal fødselsvægt (2501g-4500g): 5163 af 7663 = 58% korrekturlæst
- Høj fødselsvægt (>4501g): 116 af 116 = 100% korrekturlæst
- Tvillinger: 124 af 124 = 100% korrekturlæst

Vi har i korrekturfasen fokuseret på at ensrette data, så de bliver sammenlignelige. I starten af 1900-tallet var den mest almindelige vægtenhed eksempelvis pund, ligesom længde ofte målt i tommer. Vi har konverteret pund til gram således, at 1 pund skrives som 500 gram.⁸ I de få tilfælde hvor tomme er anvendt, er nærmeste hele cm noteret.⁹

I forhold til vægt og længde er spørgsmålet vedr. fuldbårenhed forbundet med større usikkerhed, da det dels beror på jordemødrenes vurdering og dels kan noteres i forskellige felter. For jordemoderprotokollernes vedkommende er der et

⁷ <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/julianemarie/videnscenter-for-tidligt-foedte-boern/om-tidligt-foedte/Sider/Definitioner.aspx>

⁸ Pund og Alen. Poul Thestrup – 1991. s. 28

⁹ En tomme er dog 2,617 cm. Pund og Alen. Poul Thestrup – 1991. s. 31



felt for "fuldbårent" henholdsvis "ufuldbårent", og der noteres "ja" i ét af felterne.¹⁰ I praksis har man dog haft varierende måder at udfylde feltet på. Vi har ensrettet således, at der i datasættet kun er ét felt med "ja/nej" til spørgsmålet om, hvorvidt barnet er fuldbårent. Ved ufuldbårne fødsler er der i mange tilfælde noteret i jordemoderprotokollen hvor mange dage, uger eller måneder for tidligt, barnet er født. Disse oplysninger er ligeledes blevet ensrettet, så der i datasættet kun er ét felt indeholdende *uger* for tidligt.

Lidt anderledes ser det ud for fødselsindberetningerne, der har et afkrydsningsskema med forskellige valgmuligheder i forhold til fuldbårenhed. Felterne ses i skemaet nedenfor. Fælles for vores korrektur her er, at vi igen har omsat data vedrørende fuldbårenhed til "ja"/"nej", og ved "nej" noteret, hvor mange uger for tidligt, barnet er født. Er barnet født efter termin, noteres det som fuldbårent.

Resultat:

Det har alt i alt resulteret i et samlet antal positive undersøgelser på 8363 og dermed en positivprocent på 94%.

¹⁰ Har jordemoderen noteret "ja" i begge felter, betragtes det som et ugyldigt svar – blankt felt.