



Harun Demirtas (F)

## Spørgsmål om regnbuefamilier i København

Kære Harun

Du har den 18. januar 2022 stillet følgende spørgsmål til forvaltningen om regnbuefamilier i København:

- 1. Hvordan er børneinstitutionernes møde i dag med regnbuefamilier? Hvilke retningslinjer har Københavns Kommune, der forpligter alle institutioner og medarbejdere at gøre tingene, så alle regnbuefamilier føler sig inkluderet? Hvis disse findes, må jeg få indsigt i dem?**

Motivation:

Jeg vil gerne vide, om der ud over lokale aftaler og retningslinjer også er truffet nogen beslutninger i forvaltningen, der gør, at man som minimum kan arbejde efter regler/retningslinjer/pejlemærker, som sikrer, at regnbuefamilier har lige adgang til institutionslivet. København er en mangfoldig by, hvor der også er flere familiekonstellationer, som falder udenfor det traditionelle. Derfor vil jeg gerne vide, om institutionerne har overordnede målsætninger at arbejde efter for at sikre inklusion, i stedet for at det bliver helt overladt til de lokale institutioner.

- 2. Har Forvaltningen mulighed for at undersøge, hvor mange børn der stammer fra regnbuefamilier i København, som har tilknytning til sundhedsplejen, vuggestuer, børnehaver og skoler? Hvor mange af børnene har en familiekonstellation, hvor der ikke er en mor? (Regnbuefamilie) Hvor mange af børnene har en familiekonstellation, hvor der ikke er en far? (Regnbuefamilie)**

Motivation:

For at kunne vurdere, om Københavns Kommune tilbyder tilstrækkelig hjælp og tilbud til regnbuefamilier, har vi behov for at kende antallet af københavnske børn, der stammer fra en regnbuefamilie.

- 3. Jeg vil gerne vide, hvordan sundhedsplejen og andre relevante aktører og institutioner for børn får besked om de børn, som ikke er født i Danmark og dermed ikke har haft en naturlig adgang og registrering i systemet, men blot er folkeregistreret på**

27-01-2022

Sagsnummer I F2  
2022 - 967

Dokumentnummer i F2  
820124

Sagsnummer i eDoc  
2022-0021957

Center for Politik og HR  
Ledelsessekretariatet  
Rådhuspladsen 1 1550  
København V

EAN-nummer  
5798009382160

***borgerservice? Hvor hurtigt får børn efter folkeregistrering tilsyn/besøg af kommunens sundhedspleje?***

Motivation:

Selv om det i Danmark ikke er lovligt at få børn igennem rugemoderskab, er der flere mennesker, der gør brug af denne mulighed i udlandet. Særligt er det udbredt blandt LGBT+ personer. Derfor er jeg nysgerrig på, hvordan kommunen kommer i kontakt med de børn og forældre, der er nybagte, men ikke har fået den fornødne oplæring ift. pasning, trivsel, madning og ikke mindst egenomsorg som forældre ift. fx. fødselsdepressioner, der normalt viderefremmes til par, der får børn i Danmark på hospitalerne af personalet og bagefter af sundhedsplejen derhjemme.

***Praksis i dag er, at barnet og forældrene tidligst får besøg 4-6 dage efter fødslen hos Københavns Kommune. Jeg vil gerne vide, om der er anden praksis her.***

- 4. Hvor mange fædremøder tilbydes i dag i København? Er antallet af fædremøder nok ift. efterspørgslen?***
- 5. Har Københavns Kommune et særligt tilbud for LGBT+ familier / regnbuefamilier, hvor disse familiekonstellationer, der ligner hinanden, kan mødes med samme formål som alm. mødre- og fædremøder? Hvis denne mulighed ikke findes i dag, vil det have ekstra finansielle omkostninger, hvis man vedtog dette for at skabe rum og mulighed for, at disse familier, der ligner hinanden kan mødes med hinanden? Hvis det vil have finansielle omkostninger, hvor meget er det?***

## **Besvarelse**

### Ad 1

De retningslinjer, skoler og institutioner i Københavns Kommunes skal arbejde efter for at sikre, at alle regnbuefamilier føler sig inkluderet, er beskrevet i Københavns Kommunes fælles LGBTI+ politik: [koebenhavns\\_kommunes\\_lgbt\\_politik.pdf \(kk.dk\)](#). Der er i politikken ikke særligt fokus på regnbuefamilier, men på kommunens kerneværdier; respekt, ligestilling, dialog og tillid i mødet mellem alle parter - børn som voksne.

### Ad 2

Forvaltningen kan ikke trække data, der kan give et billede af antallet af regnbuefamilier i København, da vi ikke registrerer seksualitet, kønsidentitet eller selvvalgte singleforældre.

I Sundhedsplejens elektroniske børnejournal er det muligt at notere en medmor eller medfar i den enkelte journal, men der trækkes ikke data på oplysningerne.

De oplysninger BUF har om bopæl og familierelationer hentes fra nationale registre. Derfor kan oplysningerne om familietype med fordel hentes direkte hos Danmarks Statistik, der i deres statistikbank giver mulighed for at trække data om familietype og børn i Københavns Kommune. Nedenfor er vist data for et ægtepar af samme køn og registreret partnerskab samt for enlige fædre og enlige mødre.

Bemærk, at der i data for enlige fædre og enlige mødre ikke kan differentieres mellem regnbuefamilier og enlige af andre årsager, fx familier, hvor børnene har mistet sin mor/far, og familier, hvor far er ukendt.

**Tabel 1: Antal børn hos ægtepar med samme køn og i registrerede partnerskab i Københavns Kommune per 1. januar i årene 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
Ægtepar med samme køn					
1 barn	72	85	91	97	119
2 børn	40	49	58	59	53
3 børn og derover	4	7	8	9	13
Registeret partnerskab					
1 barn	50	47	42	41	41
2 børn	76	71	70	65	60
3 børn og derover	13	10	12	10	7

\*kilde [Statistikbanken; hvor også begreber for familietyper er defineret.](#)

**Tabel 2: Antal børn hos enlige fædre og enlige mødre i Københavns Kommune per 1. januar i årene 2017-2021**

	2017	2018	2019	2020	2021
Enlige fædre					
1 barn	2737	2800	2832	2919	2961
2 børn	577	615	615	586	611
3 børn og derover	92	99	97	107	108
Enlige mødre					
1 barn	11918	12138	12284	12411	12385
2 børn	5486	5537	5564	5644	5717
3 børn og derover	1587	1593	1610	1622	1605

\*kilde [Statistikbanken; hvor også begreber for familietyper er defineret.](#)

Tabellerne fra statistikbanken angiver ikke alderen på børnene, og giver ikke viden om barnet er tilknyttet et kommunalt tilbud som fx sundhedspleje, dagtilbud, skole eller andet.

### Ad3

Sundhedsplejen får besked om et barn 1-2 hverdage efter folkeregistret har oprettet CPR nummer på barnet. Sundhedsplejen skal efter proceduren straks kontakte familien, med henblik på at aftale et besøg hurtigst muligt afhængigt af barnets alder.

Der er desuden ofte henvendelse fra kommende forældre, som efterspørger kontakt til sundhedsplejen før barnet er født/ankommet til familien. Ved kontakt forud for barnets ankomst, kan sundhedsplejersken vurdere familiens behov for sundhedspleje og tværfaglig støtte og vejledning, og etableres et fundament for det fremtidige samarbejde med familien.

### Ad4

Sundhedsplejen står for at formidle, sammensætte og oprette barselsgrupper i kommunen. Barselsgrupperne bliver dannet på baggrund af sundhedsplejerskens dialog med familierne, og grupperne bliver oprettet inden for de første måneder efter fødslen. Etableringen af grupperne er en integreret del af sundhedsplejens daglige arbejde.

Alt efter behovet i lokalområdet, opretter sundhedsplejen grupper for fx førstegangsfødende eller flergangsfødende, unge mødre, solo-mødre, grupper for præmature, engelsktalende mødre mv. Der kan også oprettes fædregrupper, såfremt der lokalt er et behov. Grupperne sammensættes geografisk af den lokale sundhedspleje. Deltagelse er frivillig, og grupperne drives af medlemmerne selv.

I sundhedsplejens system er der registreret 3 fædregrupper pr. 1. december 2021. Tallene baserer sig på grupper oprettet i sundhedsplejens fagsystem. Dertil kan der være grupper, som ikke er registreret i fagsystemet.

På Østerbro, Nørrebro, Amager og i Vanløse er der tilbud om Fars Legestue, med deltagelse af en sundhedsplejerske, som supplement eller alternativ til fædregrupper, da fædres barsel ofte varierer i længde og tidspunkt.

### Ad5

Sundhedsplejen kan oprette særlige grupper, såfremt sundhedsplejen vurderer at der er et behov. Der har på nuværende tidspunkt ikke været efterspørgsel på regnbuefamiliegrupper.

Oprettelse af selvkørende regnbuefamiliegrupper vil kunne finde sted inden for sundhedsplejens nuværende budget, såfremt det

efterspørges af familierne lokalt, idet sundhedsplejen kun står for at sammensætte grupperne.

I forbindelse med en sundhedsplejerskestuderendes afslutningsopgave blev der i område Nørrebro oprettet en gruppe for homoseksuelle kvinder, som blev faciliteret af en sundhedsplejerske. Denne gruppe havde et tydeligt fællesskab om nogle af deltagernes udfordringer. Det er dog svært ud fra en enkel gruppe at konkludere om det var et tilfældigt fund, og om det generelt vil være fagligt meningsgivende, at sundhedsplejen tilbyder grupper på baggrund af seksualitet.