



Folketingets Social- og Ældreudvalg

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 33 92 93 00
sm@sm.dk
www.sm.dk

Sagsnr.
2022 - 1421

Doknr.
538431

Dato
26-04-2022

Folketingets Social- og Ældreudvalg har d. 4. marts 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 273 (alm. del) til social- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pernille Skipper (EL).

Spørgsmål nr. 273:

"Vil ministeren redegøre for den aktuelle viden om, hvilke problemer familier med mere end to forældre støder på, herunder f.eks. i forhold til arvelovgivning, institutions- og skolesystemet, sundhedssystemet m.v.?"

Svar:

Som det fremgår af mit foreløbige svar af 11. marts 2022 på spørgsmål nr. 273 (alm. del), har det været nødvendigt for besvarelsen af spørgsmålet at indhente bidrag fra Justitsministeriet, Børne- og Undervisningsministeriet og Sundhedsministeriet. Ministeriet har nu modtaget bidrag fra de nævnte ministerier samt Beskæftigelsesministeriet, som der også er indhentet bidrag fra.

Arvelovgivningen

Om arvelovgivningen har Justitsministeriet oplyst følgende:

"Med hensyn til de arveretlige spørgsmål, som kan opstå i familier, hvor der indgår en social forælder, kan det oplyses, at det efter de almindelige arveretlige regler kræver arveadkomst at arve af boet efter en afdød. Ifølge de gældende arveregler findes der tre typer af arveadkomst: 1) Slægtskab, 2) ægteskab og 3) testamente. Slægtskab foreligger i arveretlig forstand mellem barnet og henholdsvis den kvinde, der føder barnet (også hvis der er tale om ægdonation eller surrogatmoderskab), og den mand eller medmor, der er barnets (anden) retlige forælder. Et barn kan således ikke have mere end to retlige forældre.

Slægtskabet medfører en gensidig arveret efter arveloven for barnet og den retlige forælder. Det betyder, at et barn arver efter sine retlige forældre, og at forældrene arver efter deres barn, medmindre barnet efterlader sig livsarvinger (børn, børnebørn, osv. i nedadstigende linje). Et adoptivbarn er i arveretlig henseende som udgangspunkt ligestillet med adoptantens eventuelle øvrige livsarvinger.

Der er derimod ingen legal arveret i forholdet mellem et barn og en social forælder. Barnet arver således som udgangspunkt ikke efter den sociale forælder, ligesom den sociale forælder ikke arver efter barnet.



En social forælder har imidlertid mulighed for at skabe arveadkomst for sit sociale barn ved at oprette et testamente. Som udgangspunkt er der ved oprettelse af testamente frihed til at disponere både over fordelingen af midlerne i et bo (kvantitativt) og de enkelte genstande (kvalitativt). Såfremt arvelader efterlader sig en ægtefælle eller livsarvinger, dvs. børn, børnebørn, osv. i nedadstigende linje, vil en del af arven dog være tvangsarv, som arvelader ikke kan råde over ved testamente, bortset fra i de få bestemte tilfælde, hvor dette er hjemlet i loven. Tvangsarven udgør $\frac{1}{4}$ af det arvelod, som ifølge loven tilfalder en livsarving eller ægtefælle.

Det følger af ovenstående, at en social forælder kan råde frit over enten $\frac{3}{4}$ eller hele den arv, vedkommende efterlader sig, afhængig af om den pågældende har tvangsarvinger (retlige børn, børnebørn, osv. eller en ægtefælle) eller ej. Ved at oprette testamente kan den sociale forælder derfor i langt de fleste tilfælde med hensyn til arvens kvantitative fordeling tilgodese sit sociale barn, så barnet i den forbindelse bliver stillet som en egentlig livsarving. Dette gælder, uanset om den pågældende sociale forælder også har (retlige) børn eller ej.

Testamente kan oprettes som notartestamente ved landets byretter. Oprettelsen af notartestamente foregår ved, at man booker et møde hos en notar, hvilket eksempelvis kan ske på domstolenes hjemmeside. Til mødet med notaren medbringes billedlegitimation, to eksemplarer af testamentet samt en forside, der kan findes på domstolenes hjemmeside. Notarpåtegning koster 300 kr. pr. dokument.”

Institutions- og skolesystemet

Om institutions- og skolesystemet har Børne- og Undervisningsministeriet oplyst følgende:

”Forældre kan i medfør af dagtilbudslovens § 2, stk. 3, alene råde over én plads pr. barn i dagtilbud. Reglen er ifølge forarbejder til dagtilbudsloven begrundet i, at det vurderes at være i strid med barnets tarv, hvis barnet er optaget i to forskellige dagtilbud, og barnet derfor på skiftende vis skal forholde sig til to forskellige dagtilbud, herunder børn, personale og fysiske rammer i tilbuddene. Bestemmelsen svarer til folkeskoleloven, hvor barnet også alene kan være indskrevet i én skole.

Det er ministeriets vurdering, at hensynet til barnet altid skal veje tungest, men at retten til alene at råde over én plads pr. barn i dagtilbud eller skole kan være en udfordring for familier med mere end to forældre, hvis forældrene ikke bor sammen, og f.eks. bor i hver sin kommune eller i hver sin del af landet. Dette kan imidlertid ikke siges at være en problemstilling, som specifikt knytter sig til familier med mere end to forældre, men en problemstilling, som gør sig generelt gældende i familier, hvor barnet som følge af f.eks. forældrenes skilsmisse bor på skift hos forældrene, og forældrene bor et stykke fra hinanden.

Børne- og Undervisningsministeriet kan derudover oplyse, at Optagelse.dk, der bl.a. håndterer ansøgninger til ungdomsuddannelser, alene opererer med op til to forældremyndighedsindehavere i forbindelse med forældreunderskrift af ansøgning til ungdomsuddannelserne for de ansøgere, der er under 18 år. Der kan således ikke være mere end to forældre, som underskriver ansøgningen.



Til sidst kan Børne- og Undervisningsministeriet oplyse, at ministeriet er vidende om, at der i samarbejdsplatformen Aula, som benyttes af både dagtilbud m.v. og folkeskoler, kan være udfordringer, hvis et barn har flere end to forældre. Det er KL og kommunernes it-fællesskab KOMBIT, der har ansvaret for udvikling af og funktionalitet i Aula. Ministeriet henviser derfor til KL og KOMBIT for yderligere information.”

Sundhedssystemet

Om sundhedssystemet har Sundhedsministeriet oplyst følgende:

”Sundhedsministeriet kan oplyse, at sundhedsloven ikke forholder sig til, hvem eller hvor mange personer, der kan være indehavere af forældremyndigheden. Dette spørgsmål er reguleret af forældreansvarsloven.

Men sundhedsloven giver i forskellige situationer forældremyndighedens indehaver ret til at træffe beslutning på vegne af et mindreårigt barn under 15 år og til at blive inddraget i beslutninger om mindreårige børn, der er fyldt 15 år.

Det følger således af sundhedsloven, at det – som udgangspunkt – er forældremyndighedsindehaveren, der indtræder i barnets rettigheder efter loven, jf. sundhedslovens § 14 sammenholdt med de almindelige regler i forældreansvarsloven.

Det er f.eks. forældremyndighedens indehaver, der skal give informeret samtykke til behandling af et mindreårigt barn under 15 år, jf. sundhedslovens § 17, stk. 1, modsætningsvis.

Det betyder i praksis, at når barnet f.eks. skal til læge, er det en af de to forældremyndighedsindehavere, der skal følge barnet og give informeret samtykke til behandling. En social forælder uden del i forældremyndigheden vil ikke kunne give samtykke til behandling af barnet.

En patient, som er fyldt 15 år, kan selv give samtykke til behandling, men forældremyndighedsindehaveren skal have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen. Det følger af sundhedslovens § 17, stk. 1.

Derudover har forældremyndighedsindehavere til en mindreårig som udgangspunkt ret til aktindsigt i barnets eller den unges patientjournaler efter sundhedslovens § 37, stk. 1, 2. pkt., og indsigt i manuelle, papirbaserede patientjournaler. Det er kun forældre, som har del i forældremyndigheden, der har ret til aktindsigt efter sundhedslovens regler.

Ligeledes har forældremyndighedsindehavere, i tillæg til egne oplysninger, via sundhed.dk indsigt i lægemiddel-, cannabisslutprodukter og vaccinationsoplysninger om børn under 15 år, i det omfang oplysningerne er registreret i det centrale personregister, jf. § 5, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 1615 af 18. december 2018 om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger.

Af andre situationer på sundhedsområdet, hvor forældremyndighed har betydning, kan nævnes, at forældremyndighedens indehaver eller værger skal samtykke i valget af sygesikringsgruppe for en person under 15 år, jf. §



1, stk. 2, i bekendtgørelse nr. 1016 af 25. maj 2021, og et barn under 15 år som udgangspunkt har samme læge som forældremyndighedsindehaveren, jf. § 1, stk. 2, nr. 1, i bekendtgørelse nr. 1056 af 31. maj 2021 om valg og skift af alment praktiserende læge og om behandling hos læge i praksissektoren.

Forældremyndighedsindehaveren skal som udgangspunkt inddrages i forbindelse med beslutning om obduktion, jf. sundhedslovens § 187, stk. 4.”

Orlovsrettigheder efter barselsloven

Om orlovsrettigheder efter barselsloven har Beskæftigelsesministeriet oplyst følgende:

”Regeringen og V, SF, RV, EL og ALT indgik den 26. oktober 2021 en aftale om ligestilling af barselsrettigheder mellem forældrene og øremærket forældreorlov. Aftalen omhandler også sociale forældres ret til orlov. Af aftalen fremgår det således, at aftalepartierne er enige om, at LGBT+ familiers orlovsmuligheder skal forbedres, og at flere forældre skal have mulighed for at tage del i orloven sammen med barnet og dermed få mulighed for at skabe en tidlig og reel tilknytning til barnet. Derfor er aftalepartierne enige om, at et barns retlige forældre skal kunne overdrage deres overførbare uger og orlovsrettigheder til såkaldte sociale forældre.

Målgruppen sociale forældre er: Den retlige forælders ægtefælle, den retlige forælders samlevende, en kendt donor samt den kendte donors ægtefælle eller samlever med en forældre lignende relation til barnet.”

Med venlig hilsen
Astrid Krag