

Regnbågsfamiljer och normativ vård



Lotta Andréasson Edman
Leg. Barnmorska
Fil.mag
Mama Mia Söder

Föreläsningens innehåll

Regnbågsverksamhet

Historik

Normer

Heteronormativitet och dess konsekvenser
i vården

Regnbågsfamiljer

HBTQ/ normkritisk kompetens

Hur skapar vi en HBTQ/ normkritisk vård?

Mama Mia Söder

- Mödra- och preventivmedelsmottagning
- Barnmorskestyrt, barnmorskeägt
- 12 barnmorskor med konsulterande ultraljudsbarnmorskor och läkare
- 2000 gravida per år
- 6000 rådgivningssamtal per år
- 200 regnbågsfamiljer/ 30 ensamstående kvinnor
- Cirka 1000 inseminations- och rådgivningssamtal per år



Sedan start 2001

- Tagit emot drygt 900 kvinnopar som väntar barn
- 70 av dem har planerat barn med en eller två män
- Ensamstående kvinnor
- Ett ökande antal heterosexuella ensamstående kvinnor som planerar barn med en eller två homosexuella män
- Polyamorösa relationer
- Familj där någon eller några identifierar sig som transperson
- Surrogatfamiljer

Regnbågsprojekt som blev verksamhet

- Startade 2003
- Kontinuerlig vårdkedja med Danderyds sjukhus
- Personalutbildning och personalanställning
- Föräldragrupper
- Garanterad förlossningsplats

Historia

- Kriminell handling fram till 1944
- RFSL bildas 1950
- 1979 togs homosexualitet bort som mental sjukdom från Socialstyrelsens klassifikation över sjukdomar
- 1987 sambolagen ändras så att den även omfattar homosexuella par
- 1996 Partnerskapslagen
- 2003 ändrades adoptionslagen för att även gälla samkönade par
- 2005 ändrades inseminationslagen för att även gälla kvinnopar
- 2009 äktenskapslagen ändras för att även gälla homosexuella par
- 2012 lagen om steriliseringstvång togs bort för personer som korrigerat sitt kön

Lärobok för barnmorskor 1993

- Homosexualitet mellan pedofili, incest, våldtäkt och sexuella dysfunktioner.
- ”Homosexualitet betraktas nog av de flesta som ett avvikande sexuellt beteende. Inom psykiatri finns dock inte homosexualitet med i standardklassifikationen längre eftersom man inte vill jämställa homosexualitet med psykisk abnormitet. Bland homosexuella finner vi personer med tidiga störningar men också, och detta är viktigt att poängtera, personer som är välintegrerade och med god förmåga att leva i nära relation till en annan människa.”
- ”Det är inte så ovanligt att lesbiska kvinnor skaffar barn, t.ex. med en homosexuell man. Skall man försöka bereda sin föräldrautbildning och plocka in de psykologiska aspekterna på paret växande till föräldrar, kan de bli knepigt med dessa kvinnor i gruppen.”

Bilder vi är vana vid



Bilder vi är ovana att se

Normer som påverkar arbetet

- Parnormativitet
- Åldersnormativitet
- Könsnormativitet
- Normer kring graviditet
- Heteronormativitet

Parnormativitet

- Faller utanför normen : Ensamstående

Polyamorösa relationer

Ålders normativitet

- Hur gammal får man vara för att vara gravid? Vad går gränsen?
- Vad innebär ålder för komplikationer under graviditet/förlossning?

Könsnormativitet

- En i familjen ska vara kvinna och bära barnet
- En ska ha barnet i magen

Normer vi graviditet

- Bästa tiden i livet
- Aldrig mått så bra
- Binder till barnet under graviditet
- Fantastisk upplevelse att ha ett barn i magen

Heteronormativitet



Könsuttryck



Könsidentitet/roll



Könsuttryck



Könsidentitet/roll



Vilka stämmer in i normen?

- Biologiskt kön
- Juridiskt kön
- Psykologiskt kön
- Socialt kön

- Heterosexuella

Cis-personer

Vilka stämmer inte in i normen?

- Homosexuella
- Bisexuella
- Transpersoner
- Queer

Transpersoner

- Transsexualism
- Transvestism
- Dragkings/Dragqueens
- Transgender
- Intersexualism

Heteronormativiteten i vården?

- Majoriteten av sjuksköterskor utgår från att alla patienter är Cis-personer och heterosexuella och detta kan leda till en bristande kommunikation mellan sjuksköterska och patient vilket kan påverka kvaliteten i omvårdnaden (Brogan, 1997, Röndahl, 2009)
- I arbetet med kvinnor som identifierar sig inom HBT-gruppen (homosexuella, bisexuella och transpersoner) hörs ofta negativa berättelser över mötet med sjukvårdspersonal (Wilton, 2000, Röndahl 2004).
- Rädslan att få en sämre vård och ett otrevligt eller negligerande bemötande gör det svårt att komma ut (berätta om sin identitet) inför sjukvårdspersonalen (Wilton, 2000, Röndahl, 2006)

Vad har detta för konsekvenser för HBTQ-personen?

- Ej söker vård i den utsträckning man behöver
- Uteblir från smear, mammografi screening
- Ej sedd, tagen på allvar
- Känner sig utestängda

Hur förhålla sig till vården?

- De som söker vård försöker hitta strategier
- Utbildar barnmorskor, sjuksköterskor eller läkare
- Försöker anpassa sig till det rådande "klimat" som finns mellan patient och vårdpersonal.

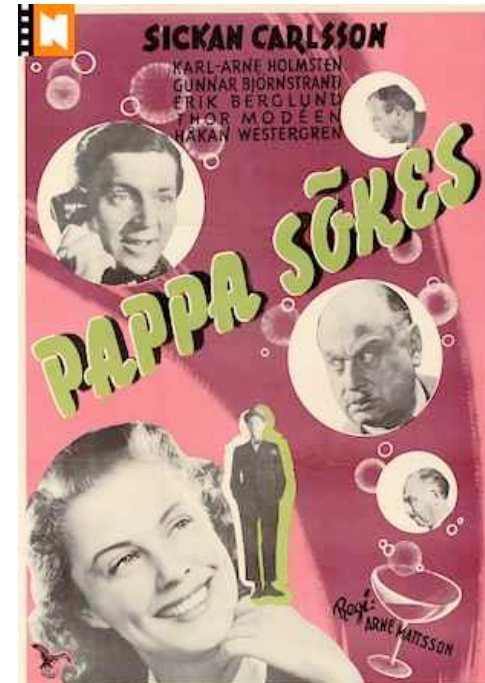
Regnbågsfamiljer- Vålplanerade barn

- Långvarig diskussion
- Hur ska den kommande familjen se ut



Hur ska vår familj se ut?

- Vad är en familj?
- Vill vi bara vara två?
- Vad innebär det att vara fler än två?
- Vad kommer det att innebära för barnet och för vår omgivning?



Att bli till

- Insemination sjukhus eller hemma
- IVF
- Äggdonation
- Surrogat
- Samlag

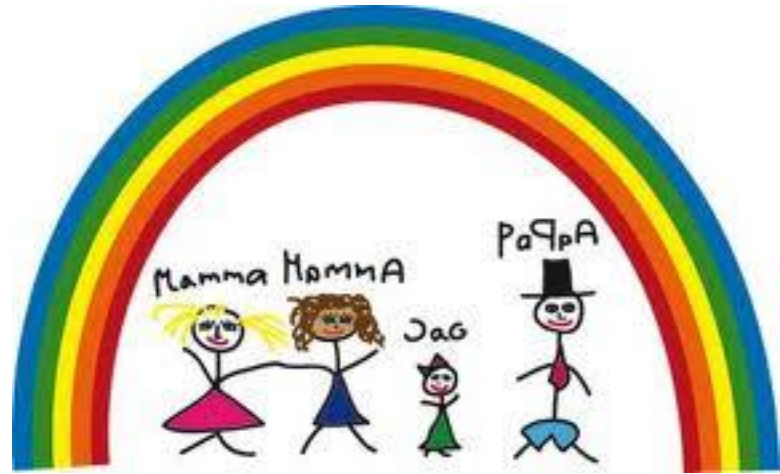


Ensamstående förälder

- Kvinnor som gör ett aktivt val att bli gravida utan samlag
- Ensamma

Fler föräldrar än två

- Känna varandra väl
- Generösa
- Kräver stor planering
- Konkurrens-utanförskap
- Vad händer vid skilsmässa



Juridiskt ansvar

- Ett barn kan endast ha två juridiska föräldrar

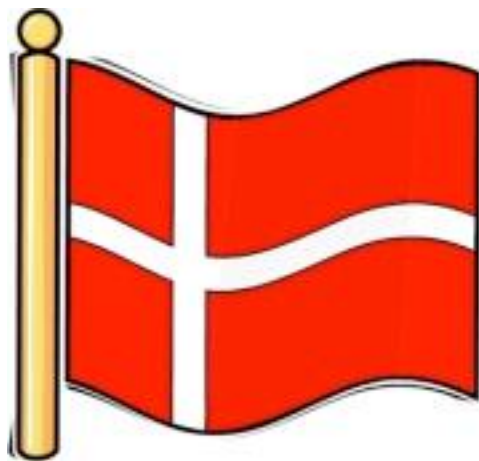


Surrogatfamilj

- Vara gravid, föda barn och adoptera bort barnet
- Vara biologisk förälder

Bli gravid med donator

- Många val
- Vem ska bära barnet
- Väntetid
- Skillnad Sverige –Danmark
- Barnlöshet



Vad är en förälder?

- Vad är en mamma?
- Vad är en pappa?
- Självkänsla i föräldraskap
- Rollfördelning



Vad skiljer blivande regnbågsfamiljer från blivande kärnfamiljer?

- Kan vara färre eller fler än två
- Långvarig diskussion innan graviditet
- Många val
- Juridiska skillnader
- Föräldraroller/mor och farföräldraroller
- Informationsplikt, utbilda omgivningen
- Rädsla för att barnet ska fara illa, oförstående omgivning

Regnbågsfamiljers behov

- Medicinsk säkerhet och ett bra bemötande
- Barnmorskorna och läkarna har någon form av grundläggande kunskap om icke normativa familjer som planerar och får barn och vad det innebär att leva utanför normen
- Inte behöva förklara eller försvara sig, bara vara gravida
- Bli bemötta med respekt och synliggörande såväl på mvc som förlossning
- Träffa andra blivande regnbågsfamiljer

Vad är vårdens uppgift?

- Ge medicinsk säkerhet med gott bemötande samt verka till att stärka ett kommande föräldraskap
- Se alla individuellt
- Anpassa vården utefter den blivande familj som finns i rummet
- Beröra specifika områden så som innebörden av att vara mamma och pappa eller fyra föräldrar o.s.v.
- Tala om det som är lika för alla blivande föräldrar oavsett hur de planerar barn.
- Kanske lägga ned lite mer möda.

HBTQ/normkritisk-kompetens

Vad kan upplevas som annorlunda att möta dessa familjer?

- Rädsla att göra bort mig, att kränka någon
- Ovana, känna sig obekväma
- Känna att familjens val är fel, inte rätt
- ?



Hur blir jag kompetent?

- Vad är min känsla inför HBTQ-personer?
- Hur ser min könsidentitet ut?
- Hur ser jag på könsuttryck, könsroller?
- Hur ser min sexualitet ut?
- Hur ser min syn på familjen ut?
- Är biologiskt föräldraskap lika mycket värt som obologiskt?
- Har barnet något behov?
- Vilka begrepp använder jag då jag pratar?
- Vad kommunicerar jag utan ord?

Konkret gå till väga

- Mål med vården/gemensam värdegrund
- Finnas tid för reflektion
- Begrepp –partner
- Symboler, flaggor, tidningar
- Fortlöpande utbildning
- Handledning/reflektion



HBTQ/normkritisk- kompetens

- Ledningsansvar
- Gemensam värdegrund
- Fortlöpande utbildning
- Öppenhet
- Tid för reflektion
- handledning



Lotta Andréasson Edman

- Lotta.andreasson@mamamia.se
- 0733-592078

