



Lesbiske Elin Vestrum er mor til to:

# – Vi ble tatt godt hå

Lesbiske Elin Vestrum er fornøyd med behandlingen hun har fått av norske jordmødre, men hun er ikke sikker på om det gjelder for alle lesbiske mødre og medmødre. Tekst og foto Sidsel Valum

**N**år lesbiske får barn er det gjerne grundig planlagt og sterkt ønsket, sier Elin Vestrum (37), som er lesbisk og har to barn sammen med sin partner.

Datteren Erle på fire år og sønnen Elias på ett år og fire måneder er halv-søsken, med samme donor.



**SPØRSMÅL OM FAR:** Lesbiske Elin Vestrum har to barn sammen med sin partner. På skjemaene som måtte fylles ut i forbindelse med fødslene var det spørsmål om far – ikke om medmor.

– Da jeg ble gravid med Erle, ga ikke loven adgang for lesbiske par til å få assistert befruktning i Norge, forteller Elin Vestrum, som til daglig jobber som kommunikasjonsrådgiver i Landsforeningen for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (LLH) i Oslo.

Hun og partneren dro derfor til Storklinikk i Danmark, i likhet med mange andre norske kvinner som er lesbiske eller enslige og ønsker barn. I dag kan også lesbiske få assistert befruktning i Norge, med kjent donor.

– Da partneren min, som også heter Elin, ville bli gravid, valgte vi assistert befruktning med samme donor i Danmark, fordi vi ikke ville gjøre noen forskjell på barna, forteller Elin.

Hun understreker at det har vært en grundig overveid prosess, og at det har kostet dem en del rent økonomisk, fordi de har måttet hive seg på flyet noen ganger for å komme frem når testene viste at det var egglosning.

### God hjelp i Norge

Selv om hun fikk assistert befruktning i Danmark, har Elin både før og etter graviditeten og gjennom hele svangerskapet, fødsel og barseltid fått hjelp fra norske jordmødre og leger.

– Jeg måtte ta mange tester før jeg fikk assistert befruktning, for røde hun-

der og kjønnsykdommer, blant annet. Jeg tror at for mange av helsepersonellet jeg møtte, var jeg den første gravide lesbiske med kvinnelig partner de møtte i sin praksis, sier hun.

– Følte du deg dårlig behandlet av noen av dem?

– Nei, aldri. Jeg opplevde kanskje litt nysgjerrighet og interesse. Jeg var alltid åpen selv, og det første jeg sa når jeg kom til lege eller jordmor var at jeg er lesbisk og har en partner, for å rydde all tvil av veien når partneren min ble involvert.

Elin fødte Erla med planlagt keisersnitt på Ullevål sykehus.

– Det var definitivt det største øyeblikket i livet for oss begge, slik det er for de fleste foreldre, sier Elin.

Da partner og navnesøster fødte Elias noen år senere, var hun med som medmor.

– Da opplevde jeg meg litt som femte hjul på vogna, litt på siden av det som skjedde. Dynamikken foregikk mellom jordmor og partneren min. Jeg følte meg usikker på rollen min. Kanskje er det slik fedre opplever det? sier hun.

### Spør om far

Elin har ikke tall på hvor mange jordmødre hun har møtt på helsestasjonen og sykehus i forbindelse med fødselen

# nd om av jordmødre



**SØSKENKJÆRLIGHET:** Erle og Elias er søsken. Foreldrene Elin og Elin er mor og medmor til hvert sitt barn. Barna har samme donor i Danmark. Foto: Privat.

til sine to barn. Hun forteller at hun har følt seg godt ivaretatt. Men fortidens stereotyper når det gjelder forestillinger rundt familier og fødende møter fortsatt lesbiske gjennom skjemaveldet.

– Det står alltid noen rubrikker som skal fylles ut om «far». Vi har konsekvent strøket over og skrevet «medmor» i stedet, forteller hun.

Selv om Elin og Elin ifølge henne selv er blitt behandlet som en familie på lik fot med heterofile par, så er hun ikke overbevist om at alle er like heldige.

– I LLH får vi henvendelser fra lesbiske som for eksempel lurer på om vi har «svarteliste» over leger vi ikke bør gå til. Det opererer vi ikke med, men

vi kan anbefale leger som vi er sikre på behandler lesbiske som er eller ønsker å bli gravide, med respekt. Jeg kjenner også lesbiske par som har følt at svangerskapskurs er så rettet mot heterofile par, at de har følt seg utenfor. Men det samme gjelder kanskje mange enlige gravide? sier Elin.

– Høgskolelektor og jordmor Bente Dahl Spidsberg arbeider med doktoravhandling om lesbiske og fødselsomsorgen i Norge. Er det behov for slik forskning?

– Vi i LLH er glade for at hun gjør det, og spente på hvilke resultater hun kommer fram til. Vi trenger mer kunnskap, sier Elin Vestrum. ■

## ■ Råd til jordmødre

- God omsorg for lesbiske gravide og fødende handler ikke om å se disse pasientene som annerledes, eller behandle noen som særtilfeller. Tvert imot handler det om å gjenkjenne og forstå behovene hos enkeltindividene, slik at man er i stand til å tilby alle kvinner omsorg av høy kvalitet.
- Som profesjonell må du uavhengig av dine personlige meninger ivareta og respektere kvinnenes valg om å få barn. Dersom du synes det er vanskelig er det viktig at du selv tar ansvar for å skaffe deg kunnskap og kompetanse som kan hjelpe deg i dette arbeidet.
- Informasjonsmateriell på venterommet kan være med på å synliggjøre at dere er klar over og respekterer at kvinner lever sammen og får barn.
- Som jordmor er det fint om du bruker et inkluderende og åpent språk, og ikke bare snakker om morsrollen og farsrollen i for eksempel fødselsforberedende kurs.
- Når barnet har to mødre, er det like viktig å ivareta medmoren som det ville vært å ivareta faren.
- Spør paret om de ønsker at medmors navn skal oppføres på helsekortet, og anbefal dem gjerne å skrive ønskebrev som kan brukes i forbindelse med fødsels- og barselopphold.
- Siden april 2006 har LLH med årlig finansiering fra Sosial- og helsedirektoratet drevet prosjektet Rosa Kompetanse, som er et læringsverktøy for profesjonelle helse- og omsorgsarbeidere. Målet er økt kunnskap om homofili i helsevesenet, og gjøre de ulike profesjonene i helsesektoren bedre rustet til møtet med homofile og lesbiske, bifile og transpersoner.

Kilde: Landsforeningen for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (LLH)



# Forsker på lesbiske mødre

– Lesbiske fødekvinner og medmødre bruker mye tid og energi på å skape trygghet hos jordmødre og annet helsepersonell, sier jordmor Bente Dahl Spidsberg. Kanskje vil hennes forskning bidra til at de slipper det i fremtiden.

Tekst og foto Sidsel Valum

Jordmor Bente Dahl Spidsberg vet fra egen forskning at mange som er åpne om sin seksuelle orientering, i likhet med Elin Vestrum og hennes medmor, får et positivt møte med fødselsomsorgen.

Samtidig er hun opptatt av at lesbiske mødre ikke er nevnt i særlig grad verken i dagens rammeplan for jordmorutdanningen, i retningslinjer for svangerskapsomsorgen eller i nyere norsk faglitteratur for jordmødre.

«Jeg har stilt meg spørsmålet hva dette betyr for den økende gruppen av lesbiske mødre i Norge,» skriver hun i prosjektbeskrivelsen til sin doktoravhandling. Som omtalt i forrige nummer av Jordmora, er hun i gang med en doktoravhandling med tittelen «Fødemor, medmor og jordmor», med stipend fra Norske Kvinners Sanitetsforening. I mai fikk hun tilbud om opptak til doktorgradsprogrammet til Det medisinsk-odontologiske fakultetet ved Universitetet i Bergen.

I forbindelse med doktorgrads-

avhandlingen, gjennomfører hun et tredelt studium. Hun har blant annet intervjuet elleve norske jordmødre, og skal intervju 12–15 medmødre.

## Jordmødre

I løpet av året gir Bente Dahl Spidsberg ut den første av flere planlagte vitenskapelige artikler. Den er antatt i det vitenskapelige tidsskriftet *Journal of Advanced Nursing*, og handler om det første delprosjektet, som ble avsluttet høsten 2010. Hun har intervjuet elleve norske jordmødre ansatt i små og store helsestasjoner, fødeavdelinger og føde-klinikker, i fem fylker i ulike deler av Norge. Alle hadde erfaring fra egen praksis med lesbiske som gravide, fødekvinner og medmødre.

– Det var utfordrende å rekruttere deltakere til studien og jeg skulle gjerne visst mer om jordmødre som har motforestillinger, sier Bente Dahl Spidsberg.

Litteraturen beskriver at det kan skyldes flere årsaker, for eksempel

religiøs overbevisning eller andre grunner knyttet til seksualitet. Ingen av de jordmødrene hun har intervjuet har gitt uttrykk for slike motforestillinger.

«Lesbiske par er ressurssterke kvinner som i hovedsak er åpne om sin seksualitet og sitt parforhold,» skriver hun i prosjektbeskrivelsen til doktorgradsavhandlingen.

– Noen kvinner møter en ambivalent holdning hos helsepersonell, og denne ambivalensen kan være vanskelig å tolke. Man kan lett tenke at tilbakeholdenheten man opplever hos helsepersonell skyldes egen seksuell orientering, men det kan også være at noen jordmødre eller leger er reserverte og lite hyggelige overfor alle pasienter. Det kan til og med tenkes at de bare har en dårlig dag. I et par svenske studier fokuserer helsepersonell på at deres profesjonalitet gjør dem i stand til å håndtere homofile og lesbiske pasienter selv om man egentlig ikke er komfortabel med homoseksualitet.

**VIL HA SVAR:** Høgskolelektor og jordmor Bente Dahl Spidsberg skal finne ut hvordan lesbiske mødre og medmødre blir møtt av helsevesenet.



Jeg har vanskeligheter med å forstå at dette kan føre til god omsorg, og spør meg hva det betyr når det gjelder den nonverbale kommunikasjonen overfor lesbiske fødende og medmødre, sier Bente Dahl Spidsberg.

### Annen forskning

Det andre delprosjektet beskriver hun som et teoretisk arbeid med en sammenstilling av eksisterende kvalitative studier (metaetnografi), som hun skal fortolke på nytt. Denne studien blir utført i samarbeid med kollega Anne Margrethe Fylkesnes.

– Målet er å få mer enn en vanlig oppsummering av litteraturen, sier Bente Dahl Spidsberg. Ved å velge metaetnografi som metode får vi anledning til å sammenstille og syntetisere kvalitative studier på et mer abstrakt nivå.

Hun har blant annet funnet forskning av ny dato, som er basert på intervjuer med lesbiske kvinner om deres møter med fødselsomsorgen i

andre europeiske land, som Skottland.

– Noen av uttalelsene fra lesbiske kvinner i andre europeiske land kunne vært klippet ut fra intervjuer jeg har gjort med norske kvinner. Jeg tror lesbiske opplever møtet med fødselsomsorgen ganske likt i den vestlige kulturen, sier hun.

### Intervjuer medmødre

Siste del av doktorgradsarbeidet hennes skal bestå av en ny empirisk studie i form av en fokusgruppet studie, hvor hun skal samle erfaringer fra fødselsforløpet til 12–15 medmødre som skal intervjues i to–tre grupper.

– Jeg er veldig spent på medmødrenes erfaringer fra fødselsomsorgen. For jordmødre er det viktig å få vite hvilke behov de har under fødselen sammenlignet med pappaene.

Det finnes lite forskning på medmødres behov og utfordringer, og Bente Dahl Spidsberg håper egen forskning vil bidra med kunnskap på området. ■

## Flere lesbiske får barn

- Antall barn født av lesbiske kvinner i registrert partnerskap har økt fra 14 i 2002 til 53 i 2009 ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB), og antas å fortsette å øke. Det finnes ikke noen sikre tall for antall barn født av enslige lesbiske eller lesbiske som lever i samboerskap.
- Assistert befruktning: befruktning utført med hjelp, på annen måte enn ved samleie. Samlebetegnelse på en rekke medisinske metoder som blir anvendt for å unnfange barn.
- Lesbiske par har nå samme rett som heterofile par til å motta assistert befruktning. Bioteknologiloven regulerer assistert befruktning i Norge, som bare kan utføres på gifte eller samboende kvinner. Fram til 1. januar 2009 kunne bare kvinner som var sammen med en mann i form av ekteskap eller samboerskap få assistert befruktning. Norske enslige er ikke omfattet av lovendringene.
- Kampanjen for felles ekteskapslov førte til at bioteknologiloven ble endret til å omfatte alle som etter ekteskapsloven nå kan få sitt samliv anerkjent som ekteskap.
- Fra 1. januar 2005 har det bare vært tillatt å anvende donorsæd fra ikke-anonyme givere i Norge. Lovendringen gir barn som fødes etter assistert befruktning med donorsæd rett til å få informasjon om sædgivers identitet når barnet har fylt 18 år. Sædgiver er anonym for paret og legen som behandler paret.
- Fastleger kan reservere seg mot å henvise lesbiske par til behandling ved fertilitetsklinikker på grunnlag av deres seksuelle orientering.
- I Norge tilbys assistert befruktning med donorsæd av private klinikker og av fertilitetsklinikker ved de to offentlige sykehusene Oslo universitetssykehus (OUS), Rikshospitalet og Helsestasjonssykehuset.
- På Oslo universitetssykehus (OUS), Rikshospitalet er det en lege ved Seksjon for barnløshet og assistert befruktning som vurderer alle henvisninger individuelt og tar stilling til om behandling kan tilbys.
- Paret må være «medisinsk og psykososialt egnet», som betyr at de må kunne gjennomgå behandling, svangerskap og fødsel – i tillegg til å sikre trygg oppvekst for barnet.

(Kilder: Dagens Medisin, Helsedirektoratet, LLH og Wikipedia)