

Kurskod: SKOK01
Termin: VT 2013
Handledare: Marja Åkerström
Examinator: Johan Vaide

Med döden som kollega Dödsbeskedet ur ett budbärarperspektiv

HILDA ANTONSSON & TOVE ERIKSSON

Lunds universitet
Institutionen för strategisk kommunikation
Examensarbete för kandidatexamen



Förord

Tack!

Ett stort tack till alla fantastiska människor vi fått träffa under arbetets gång! Som tagit sig tid, delat med sig av tankar och erfarenheter, och gett oss en hel del kunskap om livet i stort. Ett stort tack riktas också till vår handledare Marja för all hjälp hon gett oss.

Det här kan tyckas vara en studie om döden, men vi ser det snarare som en studie av människan och av livet. Det har varit en balansgång att hålla samtalen på en allmängiltig nivå, utan att gå in på det personliga. Ibland har dock tanken slagit en – vad det egentligen vi sitter och pratar om? Då hajar man till, men man lär sig att hålla distansen. Att vara nära men inte för nära, precis som budbärarna uttrycker det.

Abstract - Sammanfattning

Sammanfattning

När man talar om dödsbesked är det ofta de anhöriga man först tänker på, eftersom de påverkas mest av dödsfallet. Denna deskriptiva, tolkande studie fokuserar istället på budbärarna och den komplexa process som de möter genom dödsbeskedet. Studien ämnar till att explorativt belysa dödsbeskedet ur ett kommunikativt perspektiv för att skapa en ökad förståelse för budbäraren men även bidra med praktisk kunskap. Studien har en kvalitativ forskningsansats och grundar sig i djupgående forskningsintervjuer med olika budbärare.

Studien påvisar vikten av att en budbärare agerar professionellt samt empatiskt och att samtalet bör landa i en ”Jag-Du”-relation. Vidare så belyser studien den skuld som en budbärare kan känna vid ett dödsbesked och vikten av att kunna ventilerade dessa upplevelser, samt hur man som budbärare förbereder sig för mötet – både mentalt, praktiskt och utbildningsmässigt.

Nyckelord: dödsbesked, Sverige, strategisk kommunikation, interpersonell kommunikation, budbärare, stressfaktorer

Abstract

When one speaks about a death notification, the first thing that comes to mind is the impact on relatives, who might suffer the most. Apart from other studies, this study focus on the notifier and the complex process they encounter during a death notification. This study intends to enlighten the death notification out of a communicative perspective to create a broader understanding of the notifier, but also to give practical advice. The study is grounded in qualitative methods and is based on in-depth research interviews with different notifiers.

The results show the importance of professionalism and empathy in the role as a notifier and that conversation with a survivor always stays at an “I and Thou”-relationship. Furthermore, the study examines the feeling of guilt that might come upon the notifier and the importance to vent the experiences, as well as how someone as a notifier prepares for the meeting – both mentally, practically and educationally.

Keyword: death notification, Sweden, strategic communication, interpersonal communication, casualty notification, notifier, notifier stress

Innehållsförteckning

1. Med döden som kollega	1
1.1 Bakgrund.....	1
1.2 Problembeskrivning	1
1.3 Syfte, mål och forskningsfrågor.....	3
1.3.1 Syfte och mål	3
1.3.2 Forskningsfrågor.....	4
1.4 Empirisk bakgrund.....	4
1.4.1 Empirisk presentation av budbärarna	5
1.4.2 Läkare	5
1.4.3 Polis	6
1.4.4 Skillnader mellan läkare och poliser som budbärare	8
2. Metod	9
2.1 Studiens ansats	9
2.2 Det vetenskapliga perspektivet	10
2.3 Den etiska aspekten	10
2.4 Metodval	11
2.5 Presentation av intervjupersoner och empiriskt material.....	12
2.5.1 Personliga intervjuer	12
2.5.2 Empiriskt material – Boken ”Goda Möten”	13
2.6 Metodologisk reflektion.....	13
3. Teori	15
3.1 Del I – Mötet mellan budbärare och mottagare	15
3.1.1 Rädsla för döden och ”terror management”	16
3.1.2 Interpersonell kommunikation mellan budbärare-mottagare.....	16
3.1.3 Förutsättningar för det svåra samtalet.....	17
3.1.4 Jag-Du teorin.....	18
3.1.5 Mottagaren och krisen	18
3.1.6 Debriefing och Defusing.....	20
3.1.7 Distinktionen sympati – empati	20
3.2 Del II – Det kognitiva och emotionella lärandet.....	21
3.2.1 Den (emotionellt) kännande människan	21
3.2.2 Theory of mind och spegelneuroner	22
3.2.3 Scheman.....	22
3.2.4 Tyst kunskap	23
3.3 Del III – Goffman och ”Jaget och maskerna”	23

3.3.1 Goffmans fasad, bakre och främre region	24
3.3.2 Interaktion med publiken	25
3.3.3 Försvars- och skyddsmetoder	26
3.3.4 Goffmans servicespecialist och kollega.....	27
4. Analys.....	29
4.1 Tema 1: Budbäraren och mötet	29
4.2 Tema 2: Empati och sympati	36
4.3 Tema 3: Att orka	40
4.4 Tema 4: Det kognitiva schemat	44
4.5 Resumé av analys.....	48
5. Diskussion och slutsats	50
6. Referenser	53
Bilagor.....	56
Bilaga 1 – Intervjuguide	56
Bilaga 2 – Intervjuförteckning	57
Bilaga 3 – Sammanfattning av råd.....	58

1. Med döden som kollega

If the breaking of bad news is done badly, patients and their families may never forgive us; by contrast, if we get it right they will never forget us (Iserson, 2000)

1.1 Bakgrund

Enligt Statistiska Centralbyrån (www.scb.se) dog det 91 938 svenska medborgare förra året (2012). Bakom varje dödsfall finns det en människa som fungerar som ett dödsbud – den som lämnar dödsbeskedet till de anhöriga. Många yrkesgrupper kommer i kontakt med döden och människans dödlighet och kan, lite tillspetsat, sägas ha ”döden som kollega”. Termen ”budbärare” syftar i studien till personen inom vars yrkesroll det ingår att vara dödsbud och lämna dödsbesked till de anhöriga. Att lämna ett dödsbesked innebär skarpt läge varenda gång – det finns inga omtagningar. Ett dåligt besked kan aldrig bli ”bra” i bemärkelsen att man kan göra den döda levande igen – men kanske kan beskedet bli ”gott” i den bemärkelsen att budbäraren levererar beskedet så respektfullt och finkänsligt som möjligt.

1.2 Problembeskrivning

Enligt Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) spelar budbäraren en mycket stor roll för hur mottagaren tar emot dödsbeskedet och sedan bearbetar vad som sagts. Miller (2008) trycker på att ett dödsbesked som uppfattas som intelligent, sensitivt, kompetent och medkännande, och som är levererat av en tränad och dedikerad budbärare, är ett första avstamp i den vidare sorgprocessen för mottagaren. Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) noterar att dödsbeskedet är en kommunikativ process inom samtalets ram, ett samtal som inkluderar både tal och tystnad:

Att överlämna svåra besked är en kommunikativ process som sker inom samtalets ram, men där inte bara talet utan även tystnaden är viktig. Det är emellertid inget samtal på lika villkor eftersom den ena har information om den andre som denne skulle vilja inte fanns. (s. 35)

Genom dessa ord kan man identifiera dödsbeskedet som en kommunikativ utmaning. På grund av att dödsbeskedet inte är ett samtal på lika villkor kommer vi att använda oss av termen ”leverera dödsbesked” snarare än ”kommunicera dödsbesked”, vilket har en mer dialogskapande innebörd. Dödsbeskedet som samtal ska dock innebära att budbärare och mottagare uppnår gemensam förståelse – budbäraren måste förvissa sig om att informationen går fram samt att den även ”går igenom”. Som Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) skriver är dödsbeskedet inget samtal på lika villkor, däremot kan budbäraren läsa av situationen och anpassa sin kommunikation efter mottagaren.

Trots vetskapen om att alla människor så småningom kommer att dö, varav majoriteten av oss på någon slags institution, som sjukhus eller äldreboende, har frågor med anknytning till döden och döendet haft en undanskymd plats inom den svenska hälso- och sjukvården (Arlebrink, 1999). En amerikansk studie av Stewart, Lord & Mercer (2000) tillfrågade 240 personer som hade erfarenhet av att lämna dödsbesked. Studien skulle utvärdera budbärarnas träning och erfarenhet inom att ge dödsbesked. Studien fann en frånvaro av strukturerad undervisning i hur man bör leverera ett dödsbesked och hur människor i trauma ska hanteras. Studien visar också på de stressfaktorer som påverkar budbärarna (”notifier stress”), bland annat den avlidnes dödsorsak och de överlevandes reaktioner (Stewart, Lord & Mercer, 2000).

En amerikansk studie av Miller (2008) trycker på hur budbäraren ska agera inför uppgiften att informera närstående när en person har mördats. Inom ramen för dödsbeskedet ingår förberedelse, initial kontakt, framläggande av information och praktisk assistans. Miller (2008) utvecklar tanken om dödsbeskedet som en tung uppgift, även för människor som dagligen hanterar frågor om liv och död, exempelvis personal inom hälso- och sjukvården eller inom brottsbekämpande instanser (”law enforcement”). Studien lyfter även fram att poliser, och även en del läkare, tar efter ett ”perfektionistiskt tankesätt”. Det här innebär att yrkesmässiga ”misslyckanden” i längden kan leda till emotionell avtrubning och brist på medkänsla från budbärarens sida – i slutändan kan detta leda till utbrändhet.

Roe (2012) har tagit fram steg och rekommenderade strategier för dödsbesked inom akutsjukvården. De första stegen liknar Millers (2008) tanke om dödsbeskedet som en process med förberedelse, initial kontakt, framläggande av

information och praktisk assistans, men Roe (2012) lägger även till att man inom akutsjukvården ska bistå med uppföljning av närstående (telefonkontakt, hänvisa till hjälpanstanser) samt se till budbärarens efterföljande reaktion och behov. Detta innebär enligt Roe (2012) att 1) budbäraren måste förstå de faktorer som ökar risken för komplicerat sörjande hos mottagaren; 2) budbäraren måste känna sig själv och vara medveten om sina erfarenheter och attityder kring döden; 3) budbäraren måste ha möjlighet till relevant utbildning som hanterar frågor om död och dödsbeskedet; 4) samt att det måste finnas utrymme för diskussion och vidare support för de budbärare som framfört dödsbeskedet.

Sammanfattningsvis kan man säga att den forskning som finns om dödsbeskedet ur ett budbärarperspektiv har en amerikansk synvinkel. Det närliggande fältet svåra besked ("breaking bad news", BBN) kan inkludera dödsbesked, men kan också förklaras som processen inom hälso- och sjukvården när döden är en möjlighet men inte ett faktum. Därför ser denna studie inte till BBN eftersom det är olika kommunikationsförutsättningar: Inom BBN finns hoppet om överlevnad kvar och relationen mellan budbärare och mottagare ser annorlunda ut.

De tre studierna (Stewart, Lord & Mercer, 2000; Miller, 2008; Roe 2012) är ur amerikanskt perspektiv, varav endast Stewart, Lord och Mercer (2000) gör en ansats till en första deskriptiv kartläggning med hjälp av 240 budbärare. I ett senare skede presenterar vi en svensk studie av Nordström, Fjellman-Wiklund och Grysell (2011). Vår studies utmaning är framförallt avsaknaden av tidigare forskning. Detta är en anledning till att rubriken "tidigare forskning" saknas, och att kunskapsluckan blir en del av problematiseringen.

1.3 Syfte, mål och forskningsfrågor

1.3.1 Syfte och mål

Syftet med studien är att göra en explorativ undersökning av den strategiska kommunikationen vid ett dödsbesked ur ett svenskt budbärarperspektiv. Detta för att skapa en ökad förståelse för budbäraren, men också för att dessa besked i framtiden skall kunna kommuniceras med mer precision och finkänslighet för att mottagaren skall ta emot beskedet på bästa möjliga vis.

Målet med studien är att ge ett teoretiskt bidrag till den akademiska kunskapslucka som finns om dödsbeskedet som en kommunikativ process samt skapa en grund till vidare forskning. Vi ser även att uppsatsen kan fungera som ett praktiskt bidrag till alla de som någon gång har levererat, eller kommer att leverera, dödsbesked inom sin yrkesroll. Vi hyser förhoppningen att genom att referera till dödsbeskedet som en kommunikativ process, samt att vi tillämpar strategisk kommunikation på ett nytt område, skapas möjligheten att tänja och utveckla kommunikativa begrepp. Vidare vill vi genom kvalitativa intervjuer sammanställa en första inblick i de svenska budbärarnas situation.

1.3.2 Forskningsfrågor

Forskningsfrågorna är knutna till budbärarnas praktiska arbete, utbildning, copingstrategier och kommunikationstänk inom ramen för dödsbeskedet, och leder till att besvara studiens syfte och möta studiens mål:

- Hur går det till i praktiken när polis och läkare lämnar dödsbesked i Sverige?
- Hur anpassar budbäraren sin kommunikation efter mottagaren vid levererandet av ett dödsbesked?
- Hur påverkar det budbäraren att lämna dödsbesked och vilka metoder används för att klara ”notifier stress”?
- Vilken form av kommunikativ utbildning och träning erbjuds de svenska budbärarna inför dödsbeskedet?

1.4 Empirisk bakgrund

Större delen av alla dödsfall idag sker inom vårdinrättningar och institutioner (Arlebrink, 1999). Vissa dödsfall ligger dock utanför hälso- och sjukvårdens ansvarsområden. Polisen ansvarar då för utredning och levererandet av dödsbesked i dessa fall (Region Skånes Prehospitala Centrum, 2011).

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:29) är det en uppgift för landstingen och kommunerna att i lokalt samarbete skapa en klar arbets- och ansvarsfördelning vid de olika åtgärder som behöver vidtas vid ett dödsfall. Region Skåne samlar dessa regionala rutiner i handboken ”Omhändertagande vid dödsfall utanför sjukvårdsinrättning i Skåne” (Region

Skånes Prehospitala Centrum, 2011). Vi har utgått från materialet i denna handbok när vi presenterar rutinerna kring dödsfall utanför sjukvårdsinrättningar, då handboken verkar inom de nationella lagrummen för Svensk författningssamling (SFS), Socialstyrelsens föreskrifter & allmänna råd (SOSFS) och Rikspolisstyrelsens författningssamling (RPSFS/FAP), men knyter även an till de lokala rutiner som presenteras i det empiriska materialet.

1.4.1 Empirisk presentation av budbärarna

Inom den empiriska bakgrunden har vi avgränsat studien till två yrkesgrupper som lämnar dödsbesked inom sin yrkesroll: polis och läkare. Studien skall undersöka processen för dödsbeskedet som en kommunikativ process, och inte lägga tonvikt på budbärarens yrke. Dock är en empirisk bakgrund för dessa två yrkesgrupper nödvändig för att skapa en bättre förståelse för budbärarnas förutsättningar och ge en inblick i hur yrkesvardagen ser ut för dem som har döden som kollega.

1.4.2 Läkare

Hälso- och sjukvården i Sverige regleras i Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763). Enligt Socialstyrelsens ”Föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall” (SOSFS 1996:29) förklaras vem inom hälso- och sjukvården som får lämna dödsbesked:

Frågan om vem som skall lämna underrättelsen och hur detta skall ske måste avgöras i det enskilda fallet med utgångspunkt i att de efterlevande skall visas hänsyn och omtanke. Det behöver inte vara en läkare som lämnar underrättelsen. Uppgiften kan också utföras t.ex. av någon annan som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen, av en präst eller av någon inom hemtjänsten. En sådan person kan många gånger ha en sådan kontakt med någon av den avlidnes närstående att det är att föredra att han eller hon lämnar underrättelsen. Den läkare som fastställt att döden har inträtt bör dock förvissa sig om att någon lämplig person omedelbart underrättar någon närstående om läkaren inte själv gör det. (SOSFS 1996:29)

Det är alltså inte bara läkare som får lämna dödsbesked, men det är den läkare som fastställt att döden har inträffat som delegerar uppgiften till en lämplig person. För att avgränsa studien har vi valt att endast fokusera på läkarna när vi pratar om dödsbesked inom hälso- och sjukvård.

Läkarutbildningen i Sverige ges idag vid sex universitet. Viktigt att notera med läkarutbildningen är att studenterna under de fem första terminerna läser medicinsk grundvetenskap, medan de sista sex terminerna sker ute på ett undervisningssjukhus med handledd allmäntjänstgöring (AT), de så kallade ”kliniska terminerna”. Vid läkarutbildningen på Lunds Universitet har man lagt upp undervisningen om dödsbeskedet på följande sätt: Läkarstudenterna är med vid tillfällen då deras handledare lämnar dödsbesked under de kliniska terminerna och lyssnar på hur denne ger dessa besked. Två veckor under termin 8 får läkarstudenterna, om de vill, vara de som själva ger tunga besked, med restriktionen att handledaren finns med i rummet. Under den vecka som avslutar termin 8 och som hör till kursen ”Professionell utveckling” får studenterna öva sig på att ge svåra besked och dödsbesked i rollspelsscenario, uppger Cecilia Benoni, kursansvarig (personlig kommunikation, 22 april 2013).

Döds-kunskap (”death education”) är standard inom de flesta läkar- och sjuksköterskeutbildningar, även om få studier har undersökt kvalitén och bredden inom ämnet, enligt en amerikansk studie av Smith, Walz och Smith (1999). Författarna trycker på vikten av kommunikativ träning för budbärarna, speciellt inom akutsjukvården, där risken för traumatiserade mottagare är allra störst. De flesta dödsbeskeden inom akutsjukvården ges till för budbäraren tidigare okända personer, och författarna trycker därför på vikten av kommunikationsträning.

En svensk studie av Nordström, Fjellman-Wiklund och Grysell (2011) fann att svenska läkarstudenter inte känner att de har den kommunikativa kompetens som krävs för att lämna dödsbesked, och att en majoritet av studenterna uttryckte ett behov av att träna upp sin kommunikativa förmåga. Författarna trycker på vikten av kommunikativ träning av dödsbesked då det är en ”disheartening task that is physically and emotionally draining, especially for those without proper training” (s. 24). Läkarnas kommunikativa utmaning har på senare tid uppmärksamrats och resulterat i fler kurser och workshops som lär ut om kommunikation inom sjukvården (Parris, 2011).

1.4.3 Polis

Polisens uppdrag kompletteras varje år genom det regleringsbrev som regeringen utfärdar. I regleringsbrevet talar regeringen om vilka mål man vill se med

polisverksamheten under innevarande år. I polisens arbete ingår också att lämna dödsbesked till anhöriga vid olycka eller plötsligt dödsfall. Enligt Rikspolisstyrelsens författningssamling och ”Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan med mera” (FAP414-1, 2000) har polisen skyldighet att meddela dödsbesked vid de ärenden som faller under deras ansvarsområde: ”vid utredningen av ett dödsfall bör någon av den avlidnes närstående så snart det kan ske underrättas om dödsfallet genom Polisens försorg” (s. 2).

Dödsfall som berör polisen, och där polisen ska meddela dödsbesked till anhöriga inkluderar ”misstanke om onaturligt dödsfall” (Region Skånes Prehospitäl Centrum, 2011). Till onaturliga dödsfall räknas yttre påverkan; olycksfall eller självmord; när en missbrukare påträffas död; vid framskriden förruttnelse; dödsfall som kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården (Lex Maria); när den avlidne har vårdats på sjukhus för skada eller förgiftning och enligt läkarens bedömning avlider till följd av detta eller när tidigare sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet vid helt oväntade dödsfall hos både barn (inkluderat plötslig spädbarnsdöd) och vuxna. Alla barn som dör utanför sjukhus räknas som onaturliga dödsfall, och det är upp till polisen att avgöra om rättsmedicinsk obduktion ska utföras eller inte. Utöver det har polisen hand om alla dödsfall som sker utanför vårdanstalterna och på offentlig plats.

Enligt ”Rättsmedicinalens årsredovisning 2012” (Rättsmedicinalverket, 2013) gjordes 5 321 rättsmedicinska obduktioner år 2012 (s. 30). När ett dödsfall blir ett polisiärt ärende ansvarar polisen för att meddela anhöriga. Det finns dock inga exakta uppgifter på om hur ofta poliser faktiskt måste agera dödsbud. Enligt Region Skånes föreskrifter (Region Skånes Prehospitäl Centrum, 2011) får polisen i de flesta fall kännedom om dödsfall genom att en kropp anträffas vid en lägenhetsundersökning eller att närstående, annan person eller läkare/ambulans på plats ringer polisen. Polisens larmoperatör gör en första bedömning om ärendet är polisiärt. Vid polisärende eller tveksamheter skickas en polispatrull till platsen. Polispatrullen på plats gör en första bedömning om ärendet gäller onaturlig död. Det är enbart läkare som får ”fastställa” dödsfall och utfärda dödsbevis. Polisen har dock rätt att ”konstatera” dödsfall på offentliga platser under följande omständigheter: uppenbart konstaterat brott, säkra dödstecken (exempelvis

likfläckar och likstelhet), samt vid förruttnelse och uppenbart dödliga skador. Då har polisen rätt att behålla den avlidne på plats för teknisk undersökning. I dessa fall behöver den avlidne inte föras till sjukhus, utan förs direkt till rättsmedicinsk undersökning. Underrättelsen till anhöriga bör i första hand ske genom ett personligt besök, och gärna med ett biträde av en utomstående stödperson (Region Skånes Prehospitala Centrum, 2011).

Polisutbildningen sträcker sig över fem terminer och hålls på tre platser i Sverige: Polishögskolan i Solna och vid universiteten i Växjö och Umeå (www.polisen.se). Utbildningarna är självständiga, men jobbar på olika sätt med beteendevetare och hur polisen bör bemöta människor ute i tjänsten. Suzanna Säfmark är ansvarig för momentet om dödsbesked vid Polishögskolan i Solna, och är delkursansvarig i kursen ”Psyisk ohälsa, social utsatthet och missbruk” som sträcker sig över 8 veckor. Eleverna på Polishögskolan i Solna får även träffa färdigutbildade poliser samt möta en av polisens dödsfallshandläggare som håller föreläsning i 3 x 40 minuter och praktiska övningstillfällen på 2 x 40 minuter. Vid dessa praktiska övningstillfällen får poliseleverna själva författa scenarion som de sedan agerar patrull i. Vid övningstillfällena undervisar polislärare som själva har lämnat dödsbesked, samt beteendevetare, som kan ha personlig erfarenhet av att lämna dödsbesked (Suzanna Säfmark, personlig kontakt, 7 maj 2013).

1.4.4 Skillnader mellan läkare och poliser som budbärare

Både poliser och läkare lämnar dödsbesked inom sin yrkesroll. Inom hälso- och sjukvården är det inte bara läkare som får lämna dödsbesked, men läkaren delegerar uppgiften till en lämplig person. Personen i fråga kan vara en sjuksköterska, personal från hemtjänsten eller en präst. Vi kommer dock endast fokusera på läkaren inom spektrat för hälso- och sjukvård för att avgränsa studien.

En annan avgörande skillnad är att poliser åker hem till de anhöriga för att meddela dödsbesked, medan personal inom hälso- och sjukvården tillkallar anhöriga till sjukhuset och meddelar dödsbeskedet på plats. Fokus ska ligga på budbäraren i sig. Vi vill dock visa på att det finns olikheter mellan de två yrkesgrupperna, men förtydliga att det här inte är en jämförande studie, utan tyngdpunkten ligger på de likheter som finns budbärare emellan.

2. Metod

2.1 Studiens ansats

Förekomsten av konkurrerande samhällsteorier utgör basen för en reflekterande samhällsvetenskap. Vi har valt att utföra en deskriptiv studie med en analytisk och reflekterande ansats, då det saknas akademisk forskning om dödsbeskedet ur ett kommunikativt budbärarperspektiv med svensk synvinkel. Enligt Merriam (1994) är historisk forskning deskriptiv till sin art – normativ forskning bygger alltid på en deskriptiv grund. I enlighet med vårt syfte vill vi börja lägga en deskriptiv grund för vidare akademisk forskning.

Forskningsfältet strategisk kommunikation har dock alltid en normativ ansats, då man är inriktade på mål och visioner. Falkheimer och Heide (2011, s. 13) definierar strategisk kommunikation som ”en organisations medvetna kommunikationsinsatser för att nå sina mål”. Roos, von Krogh och Roos (2004) definierar strategi som ”en rad planerade åtgärder som är fastställda i förväg och vidtas för att uppnå ett bestämt mål” (s. 16). Hallahan, Holtzhausen, van Ruler, Verčič och Sriramesh (2007) utvecklar denna tanke och skriver att strategisk kommunikation ”further implies that people will be engaged in deliberate communication practice on behalf of organizations, causes and social movements” (s. 4). Människorna inom en organisation kan jobba medvetet med sin kommunikation för att uppnå organisationens mål och syften, eller som en del i en kollektiv handling som vill försvara eller förändra sociala förhållanden.

Men Hallahan m.fl. (2007) öppnar upp för en breddning av fältet. Eftersom strategisk kommunikation är målorienterat, har fältet av naturliga skäl ofta ett ledningsperspektiv. Genom att studera interpersonell kommunikation, som kommunikationen mellan budbärare och mottagare, kan man även jobba mot övergripande förändringar inom organisationen:

Emergent strategy thus legitimates and values the actions and decisions of employees at all levels of the organization. Not only does this approach challenge the notion of top-down communication, it focuses the attention on the impact of communication strategy formulation. (s. 13)

Strategisk kommunikation kan i den här studien vara hur den enskilda budbäraren arbetar enligt utarbetade kommunikationsstrategier för att uppnå organisationens mål. Det här kan betyda att organisationen vågar formulera ett antal kriterier för ett ”gott” dödsbesked – exempelvis en budbärare som känner sig trygg i sin arbetsroll och i sin arbetsuppgift, eller en budbärare som kan läsa av en situation för att anpassa sin kommunikation för bästa möjliga effekt. Att våga definiera och jobba mot ett mål är av vikt både för den som någon gång ska lämna dödsbesked inom sin profession och kanske känner sig osäker eller otrygg i sin blivande (eller nuvarande) roll, men även för att säkerställa att alla budbärare strävar att nå samma effekt. Det ”goda” – strategiskt kommunicerade – dödsbeskedet är dock ett upplägg för en senare studie med ett normativt syfte, medan den här uppsatsen kommer att fokusera på att lägga en kvalificerad deskriptiv grund. Vi har dock samlat vanliga förekommande tips och råd (se bilaga 3) för praktikernytta.

2.2 Det vetenskapliga perspektivet

I insamlandet av empiriskt material har vi använt oss av en kvalitativ metod, den semistrukturerade intervjun. Med tanke på valet av kvalitativ metod använder vi oss av ett tolkande perspektiv på verkligheten – det finns inte ”en” världsbild eller ”en” verklighet. Enligt det tolkande perspektivet i ett studium av samhället och människan är varje människas upplevelse unik. Enligt Heide, Johansson och Simonsson (2012) är det tolkande perspektivet ett ontologiskt synsätt som säger att verkligheten är socialt producerad och reproducerad genom socialt samspel, något som kommer till uttryck i ord, symboler och handlingar. Inom det tolkande perspektivet antas ett pluralistiskt perspektiv, och behandlar organisationer (de ramar där budbäraren rör sig inom) som en samling grupper med olika syften och mål. Organisationerna är uppbyggda av individer som förhandlar mål, handlingar och betydelser för att uppnå en gemensam riktning (Heide, Johansson & Simonsson, 2012).

2.3 Den etiska aspekten

Att skriva om vår dödlighet har både för- och nackdelar. Människan är fascinerad av döden och vi översvämmas av död i medierna. Döden säljer – ”if it bleeds it

leads”. Men samtidigt har de allra flesta av oss har en koppling till döden, något som väcker många svåra och känsliga minnen. Kvale och Brinkmann (2009) pekar på risken att överträda personliga gränser:

Intervjuaren upptäcker allt för ofta att hon har sårat intervjupersonen och passerat en linje som bara vänner eller nära bekanta kan överträda. Hantverket består i att avväga det sociala avståndet utan att intervjupersonen känner sig som en insekt under mikroskop. (s. 32)

Även om vi under intervjuerna hållit oss till att strikt beröra professionella och icke-personliga frågor kan det hos budbäraren ändå väcka starka känslor. En polis uttryckte det som följande: ”Man blir ju nästan helt ledsen när jag börjar tänka på massa dödsfall jag har varit med om. Det är tunga grejer alltså” (Polis 2, se bilaga 2). Vi har funderat mycket på dödsbeskedets inbyggda känslighet. Därför är frågan om etik något som ligger till grund i många av våra resonemang kring metoder – grundtanken är att uppsatsen ska genomsyras av respekt för den komplexa situation ett dödsbesked faktiskt är.

2.4 Metodval

Metodvalet föll på kvalitativa intervjuer vid insamlandet av empiriskt material. Den kvalitativa metoden uppfyller vår strävan mot en djupare förståelse för dödsbeskedet ur budbärarens perspektiv. Kvalitativ forskning presenteras ofta som en motsats till den ”traditionella” naturvetenskapliga forskningen – det finns en objektiv, mätbar verklighet, och stora mängder fakta kan beskriva denna verklighet. Merriam (1994) förtydligar hur den kvalitativa forskningen utgår från att det istället finns många verkligheter: ”verkligheten är en mycket subjektiv historia som behöver tolkas snarare än mätas” (s. 31). Kvalitativ forskning blir därmed explorativ, induktiv och lägger tyngdpunkten på processen – vad är det som sker, hur, varför?

Den kvalitativa forskaren är också intresserad av innebörd: vad människor upplever, hur de skapar mening, hur de tolkar dessa upplevelser samt hur de strukturerar sin sociala verklighet (Merriam, 1994). Vi vill poängtera att trots att den kvalitativa forskningen kan sägas vara deskriptiv i sin natur så är det ett sätt att tolka och analysera den sociala verkligheten. Ur den kvalitativa forskningen kan det utvecklas allsidiga, holistiska och utvecklingsbara resultat.

Genom den semistrukturerade intervjun har vi varit ”upptäcktsresare” – något som kan knytas an till den explorativa studiens ansats. I takt med att vi lärde oss mer om fältet kunde vi bli effektivare i vårt arbetssätt. Den semistrukturerade intervjun styrs av ett antal frågor eller frågeställningar som ska utforskas, men exakt fraserings och ordning bestäms inte i förväg (Merriam, 1994). Detta gör det möjligt för forskaren att se situationen utvecklas, ta del av respondentens världsbild, och svara på nya idéer som dyker upp. Därför har vi kunnat gå utanför intervjuguiden genom att ställa frågor i anslutning till det som sagts eller det som vi fått veta vid tidigare intervjuer. För att ta del av vår intervjuguide, se bilaga 1.

Genom varje intervju har vi lärt oss mer om processen kring dödsbeskedet och kunnat utforska fältet genom att få följa med i intervjupersonens yrkesvardag och begreppsvärld. Kvale och Brinkmann (2009) skriver att valet av intervju som forskningsmetod är ”särskilt lämpad när man vill studera människors syn på meningen hos sina liv, beskriva deras upplevelser och självuppfattning, och klargöra och utveckla deras eget perspektiv på sin livsvärld” (s. 133). Valet av semistrukturerade intervjuer var därför självklar eftersom vi ville få insikter om budbärarens syn på sin yrkesroll.

2.5 Presentation av intervjupersoner och empiriskt material

2.5.1 Personliga intervjuer

Sammanlagt har vi intervjuat 13 personer vid 11 intervjutillfällen. Intervjuerna har varit mellan 30-90 minuter långa och skett på den plats som intervjupersonen/erna funnit passande. Under intervjuerna har vi utgått från vår intervjuguide (se bilaga 1), men intervjuerna har präglats av öppenhet och därmed blivit mer som samtal. Vi har låtit samtalets innehåll styra mer än tiden, eftersom studiens ansats är explorativ och vi vill utforska ämnet utan alltför snäva begränsningar. Utöver att prata med läkare och poliser har vi även varit i kontakt med personer som hjälpt oss förstå processen kring dödsbeskedet, eller hur utbildningen för våra yrkesgrupper ser ut. Vi kommer endast använda oss av våra intervjupersoners titlar när vi refererar till dem i analysen, detta eftersom vi vill ha deras kompetens och erfarenhet i fokus. För fullständig beskrivning av titlar och datum, se bilaga 2.

De första intervjuerna fick vi tillgång till genom personliga kontakter. När vi sedan fått en uppfattning om fältets natur har vi valt att gå vidare och själva kunnat välja ut lämpliga personer, eller att våra intervjupersoner har rekommenderat fortsatta kontakter. Detta är en metod som Bryman (2011) benämner som ”snöbollsmetoden”.

2.5.2 Empiriskt material – Boken ”Goda Möten”

Utöver semistrukturerade intervjuer har vi fått tillgång till symposieskriften ”Goda möten i hälso- och sjukvården” (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011) utgiven av Region Skånes Etiska Råd. Symposieskriften används som en del av utbildningen i läkarprogrammet vid Lunds Universitet.

Vi har valt att använda symposieskriften som ett empiriskt bidrag i skriftlig form, ett komplement till de kvalitativa intervjuerna, eftersom den är en sammanställning av erfarenheter från en temadag om ”Goda möten i hälso- och sjukvården” organiserad av Region Skånes Etiska Råd. I analysdelen använder vi oss av faktiska citat från symposieskriften – det här markerar vi genom att skriva ut fullständigt namn på vem som säger vad, samt refererar till skriften i källförteckningen.

Region Skånes Etiska Råd är en oberoende sammanslutning på uppdrag av Region Skånes Hälso- och Sjukvårdsnämnd (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011). Vidare har ingen av rådets ledamöter någon beslutsfattande position i regionen. Istället jobbar man för att stärka medvetenheten kring etiska frågor inom hälso- och sjukvården.

2.6 Metodologisk reflektion

Vid vår första intervju blev vi varse om att läkarna ibland pratar om dödsbesked som en process. Ett dödsbesked kan vara när de säger att ”du har fått en sjukdom som vi inte kan bota och du har en begränsad tid att leva”. Vi använder oss dock av termen ”dödsbesked” när vi avser att en person har avlidit och läkaren måste meddela detta till de anhöriga. Poliserna använder sig av termen dödsbesked på samma sätt som vi: någon har dött och anhöriga skall underrättas.

En sak som vi däremot vill uppmärksamma är att vi stundom har använt oss av termen ”svåra besked” istället för ”dödsbesked” vid intervjutillfällena.

Anledningen till detta är att vi ville ”mjuka upp” diskussionen och inte låta så hårda, men det kan ha bidragit till att det finns en viss oklarhet kring begreppen i vårt empiriska material.

3. Teori

För att underlätta förståelsen utgår teoridelen från tre delar:

Den första delen (se 3.1 ”Mötet mellan budbärare och mottagare”) är en teoretisk bakgrund för att förstå det svåra samtalet ur ett budbärarperspektiv: Varför är det så svårt för människan att prata om, och förhålla sig till, döden; om den interpersonella kommunikationen mellan budbärare och mottagare och grunderna för det mänskliga mötet; hur mottagaren kan reagera i kris och hur budbäraren bör förhålla sig till detta, samt utvecklar begrepp som är viktiga att ha med sig som förförståelse inför analysdelen.

Den andra delen (se 3.2 ”Det kognitiva och det emotionella lärandet”) syftar till att skapa förståelse för kognitiva teorier och begrepp för att skapa insikt i hur lärandeprocesser kan gå till, och hur människan skapar och tar till sig kunskap. Förutom kognition och emotion tar vi hjälp av Rolf (1991) och Liedman (2001) för att förklara erfarenhet och kunskap som koncept.

Den tredje delen (se 3.3 ”Goffman och Jaget och maskerna”) fokuserar på Erving Goffmans teorier i boken ”Jaget och maskerna” (1959) för att iscensätta och tydliggöra budbärarens olika roller och lyfta fram de relationer budbäraren förhåller sig till, eller kan ta hjälp av.

3.1 Del I – Mötet mellan budbärare och mottagare

Att överlämna glada besked är inte en konst som behöver läras ut. Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) påpekar att det glada beskedets innehåll är ”så primärt i relation till det sätt på vilket det överbringas att budbärarens förhållningssätt inte utövar någon större påverkan på mottagaren” (s. 34). Vid svåra besked – där dödsbeskedet figurerar som ett ypperligt exempel – påverkar budbärarens förhållningssätt hur mottagaren tar emot beskedet och sedan bearbetar informationen (ibid.). Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) lyfter vidare fram att ett svårt besked inte kan göras mindre svårt genom något speciellt förhållningssätt från budbärarens sida, men att hur budbäraren sköter sin

kommunikation påverkar mottagarens upplevelse, och dess fortsatta bearbetning av dödsbeskedet (ibid.).

3.1.1 Rädsla för döden och "terror management"

Gärdenfors (2009) skriver att ett av de mänskliga predikamenten är vår medvetenhet om att vi kommer att dö, något som skiljer oss från djuren. Gärdenfors refererar till Marlen Haushofer: "Människan är ensam om att ha en föreställning om livet och döden – utan att kunna göra något åt det (...) Homo sapiens är därför ensam om att fråga om meningen med livet" (s. 33). Fergus och Valentiner (2012) formulerar att det är människans kognitiva medvetenhet om sin egen död som ligger bakom den intensiva rädslan för döden (dödsfruktan). För att hantera denna dödsfruktan använder vi människor oss av försvarsmekanismer. Dessa försvarsmekanismer behandlas inom fältet för "terror management theory" (TMT). Att människan utvecklar kulturer och religioner, som kan ge oss en mening med livet och tron på ett efterliv, är exempel på sådana försvarsmekanismer. Jacobsen (2000) skriver att dödsmedvetenheten i allmänhet lämnar oss relativt oberörda, men att det är när en person i vår direkta närhet lämnar livet som en djup insikt inbegriper oss, och det kan leda till en "existentiell chock". Vi vill flika in att budbäraren inte är mer än människa, och denna dödsfruktan som vi alla känner (eller undviker) påverkar också dem. Just vid ett dödsfall då man i egenskap av polis eller läkare måste meddela de anhöriga, inbegriper sig denna insikt om livet skörhet, och budbäraren påminns om sin egen dödlighet.

3.1.2 Interpersonell kommunikation mellan budbärare-mottagare

Ett dödsbesked är ett möte mellan budbärare och mottagare, ett möte mellan minst två människor: interpersonell kommunikation är just kommunikation mellan människor. Enligt McDermott (2009) talar man inte om att kommunikation är "icke-interpersonell" eller "interpersonell" – istället framhävs gradskillnader inom interpersonell kommunikation. Detta gradsystem behandlar bland annat hur många som är involverade i kommunikationen. Två personer är det klassiska antalet för interpersonell kommunikation, men beroende på situation och ämnesval kan upp till fem personer delta i interpersonell kommunikation.

Interpersonell kommunikation handlar om situationen och om ”mutual influence” – konsten att ge och ta i ett möte. Interpersonell kommunikation är inte ”målinriktat” i en säljande, ekonomisk bemärkelse. Istället handlar det om att uppnå gemensam förståelse mellan budbärare och mottagare. Genom ett strategitänk kan budbäraren försäkra sig om att budskapet går fram i den mellanmänniska kommunikationen. Det kan förekomma ”brus” eller ”störningar” i samtalet mellan budbärare och mottagare, till exempel om den sistnämnda hamnar i chock (se 3.1.5 ”Mottagaren och krisen”). Den information som går igenom måste vara det som är ”rätt”, det får inte finnas oklarheter i kommunikationen som får mottagaren att tro att den anhöriga fortfarande är vid liv. Utgångspunkten för dödsbeskedet är just att mottagaren förstår att den anhöriga är död.

3.1.3 Förutsättningar för det svåra samtalet

Ett samtal präglas av öppenhet, där dialogen mellan två människor styr. Ett samtal kan aldrig utgöras av en monolog, utan ett samtal kräver att vissa förutsättningar är uppfyllda. Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) utgår från ett läkarperspektiv i det ”svåra samtalet”. Vi kommer dock att använda oss av ett bredare budbärarperspektiv (i motsats till endast läkarens perspektiv) för att förstå förutsättningarna i relationen mellan budbärare och mottagare vid ett dödsbesked. Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) trycker vidare på att det är budbäraren som styr det svåra samtalet – mottagaren är i underläge och måste anpassa sig efter de ramar budbäraren sätter upp. Budbäraren bör därför vara medveten om sitt övertag i just denna situation, och att budbäraren på grund av detta övertag är den som dikterar villkoren.

En nödvändig förutsättning för ett samtal mellan budbärare och mottagare är att den förstnämnda ska kunna lyssna genom så kallad ”aktiv tystnad”. Den aktiva tystnaden bygger på att budbäraren inte bara lyssnar på mottagarens ord, utan även på vilket sätt de sägs, samt iakttar mottagarens kroppsspråk. Budbäraren bör också vara saklig och hålla sig till sanningen, med ett undantag: även om budbäraren har som regel att alltid berätta sanningen betyder det inte att man alltid bör berätta alla detaljer. Budbäraren ska vara uppmärksam på signaler att informationsmättnad har uppnåtts (Torstensson-Nimby & Arlebrink, 1999). Hur

en kommunikation är en dialog, och inte en monolog, tydliggörs i ”Jag-Du”-teorin av Martin Buber, se nedan.

3.1.4 Jag-Du teorin

Genom Buber (1962) kan man få riktlinjer för det goda, mellanmännsliga mötet i praktiken. Ett gott möte är ett möte mellan två subjekt, där målet är dialog och ömsesidig förståelse. Buber (1962) ligger bakom ”Jag-Du”-teorin (Ich-Du). I varje möte, genom dialogen, uttrycker sig ordparen ”Jag-Du” och ”Jag-Det”. ”Det” är en objektifiering, medan ”Du” är ett självständigt subjekt. Buber (1962) skriver följande:

Grundordet ”Jag-Du” kan endast uttalas med en människas hela väsen.
Grundordet ”Jag-Det” kan aldrig uttalas med en människas hela väsen. (s. 8)

Således måste personerna i mötet vara helt närvarande för att kunna skapa en ”Jag-Du”-relation. Det här innebär också att budbäraren ska behandla mottagaren som ett subjekt och inte ett objekt. Genom att inkludera mottagaren i den egna upplevelsen, att ge och ta respons, skapar man möjligheter för öppen kommunikation. Ett möte mellan ”Jag-Du” är ett möte mellan två subjekt – det mänskliga mötet. K.G. Hammar (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011) tar sig an Buber (1962) med följande formulering: ”Risken i möten är att ’Du’ förvandlas till ett ’Det’ – ett objekt för jagets projekt och ambitioner med själva mötet” (sida 14). I ett möte mellan ”Jag-Det” saknas förutsättningarna för den mellanmännsliga kommunikationen.

Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) trycker också på vikten av en ”Jag-Du”-relation i mötet mellan budbärare och mottagare. Ett möte med god, mellanmännslig kommunikation ska präglas av öppenhet och en ”Jag-Du”-relation. Den budbärare som inte har förmåga att förstå mottagarens situation utesluter den mellanmännsliga kontakten och blir ”enbart informatör och inte samtalspartner” (s. 35).

3.1.5 Mottagaren och krisen

Budbäraren måste vara förberedd att möta alla sorters reaktioner från mottagaren.

En kris är enligt Hillgaard, Keiser och Ravn (1988) en ”dramatisk och våldsam process med ett tidsbegränsat förlopp” (s. 64). En kris förorsakas alltid av en yttre händelse, där dödsfallet är ett exempel på en akut dramatisk händelse som kan orsaka kris. Budbäraren möter en människa i kris och måste agera därefter. I en krisreaktion förekommer fyra faser: chockfas, reaktionsfas, reparationsfas och nyorienteringsfas (Hillgaard, Keiser & Ravn, 1988). De reaktioner som budbäraren möter i dödsbeskedet är chockfasen och reaktionsfasen, båda vilka representerar krisreaktionens akuta fas (Torstensson-Nimby & Arlebrink, 1999). En person som är i chock, eller i förnekelse, kan inte heller tillgodogöra sig den information som lämnas. Därför är det nödvändigt att budbäraren ”tar god tid på sig, talar begripligt och upprepar informationen över tid” (Torstensson-Nimby & Arlebrink, 1999, s. 42).

I reaktionsfasen kan många olika känslor dyka upp som kan förefalla ”skrämmande” eller ”oanständiga” för den utomstående. En person som befinner sig i reaktionsfasen kan bete sig aggressivt mot budbäraren, eller andra i sin närhet. Om detta sker måste budbäraren och andra involverade förstå att de är del av en reaktion som egentligen inte är riktade mot dem. Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) trycker dock på att budbäraren inte ska agera på mottagarens känslouttryck utan istället försöka ”tolka och sätta ord på det som den drabbade säger” (s. 42).

Förklaringen till de anhörigas reaktioner går att finna i den mänskliga hjärnan. Emotioner och känslor fungerar som en form av reflexer (Friedenberg & Silverman, 2011). Till skillnad från kroppens ”vanliga” reflexer kan en mängd stimuli trigga emotioner som rädsla, ilska och glädje. De uttryck känslan tar form i kan också variera kraftigt. Vilken känsla, och hur den uttrycker sig, påverkas av kontexten. Både rädsla och ilska triggas för att undvika fara, men är varandras motsatser. Dock kan det vara samma stimuli som triggar igång emotionen, och känslan (innefattande vidgade pupiller, ökad hjärtrytm och ökad svettproduktion) är liknande reaktioner vid ilska och rädsla.

Med koppling till att emotionerna kan påverkas av kontexten skriver Olofsson (2012) att två olika emotionella tillstånd kan upplevas genom samma kroppsreaktion, beroende på sammanhang. Vår hjärna kan alltså feltolka våra ”egentliga” känslor. Detta är en av förklaringarna till att människan i kris kan uttrycka aggression och ilska, och att man oavsiktligt kan ta ut sina känslor på

något annat än den egentliga orsaken. Kris triggas igång rädsla som kan feltolkas till aggression.

3.1.6 Debriefing och Defusing

Inom ramen för dödsbeskedet hanterar budbäraren två tunga faktorer: Den första är att komma i kontakt med döden och bli varse om sin egen dödlighet, den andra är att hantera reaktioner från mottagaren. Dessa reaktioner kan ta sig aggressiva och konfronterande uttryck eller vändas inåt så att mottagaren visar på självskadebeteende. Två termer som dyker upp i analysdelen är ”debriefing” och ”defusing”, vilket är två olika metoder som budbärarna kan använda för att hantera ”notifier stress”.

”Debriefing” är enligt Jonsson (2005) till för att lindra stress. Det är en grupprocess som ”bäst kan definieras som ett gruppmöte eller en diskussion där en mycket stor del är ägnad åt att lära deltagarna se sina egna stressreaktioner” (s. 83). Målet är att mildra stressen hos alla inblandade, samt att hjälpa till att snabba på återhämtningsfasen och minska risken för posttraumatisk stress. I teamet som leder debriefingen kan det finnas med en präst, kamratstödjure och expert/sakkunnig på psykotraumatiska problem. Det första som görs i en debriefing-process är att de närvarande går igenom händelsen: hur den har upplevts och vad alla har för tankar rörande situationen. ”Debriefing” är dock tidskrävande och kan vara svårt att organisera.

”Defusing” (Jonsson, 2005) används istället för ”debriefing” och är inte lika tidskrävande, men måste sättas in direkt för att mildra omständigheterna. Inom ”defusing” bearbetar arbetslaget händelsen, men det är en insats som sätts in i ett tidigare skede. ”Defusing” påminner om ”debriefing” fast är en begränsad insats som tar mindre tid, kostnad och organisering. Jonsson (2005) påpekar att insatsen då inte går lika djupt, och är inte tillräcklig vid större trauma.

3.1.7 Distinktionen sympati – empati

Inför analysdelen är det viktigt att ha distinktionen mellan orden ”sympati” och ”empati” klar. Sympati innebär medlidande, och kopplas till ett gemensamt sinnestillstånd med den andra människan (SAOB, 2013). Empati är inlevelse i den andras känslor och kan beskrivas som ”medkänsla” (SAOL, 2013) i den

bemärkelsen att den empatiska människan kan leva sig in i medmänniskans behov (NE, 2013). En förutsättning för empati är förmågan att kunna skilja på sina egna känslor och motpartens (NE, 2013). Vikten av denna distinktion, och tankarna budbärarna har om empati och sympati i praktiken, utvecklas mer i analysdelen.

3.2 Del II – Det kognitiva och emotionella lärandet

Ett samtal mellan budbärare och mottagare skiftar mellan två nivåer: Det kognitiva (intellektuella) och det emotionella (känslomässiga). Mottagaren kan säga en sak, men mena något annat – budbäraren måste därför svara på den nivå mottagaren egentligen vill befinna sig på (Torstenson-Nimby & Arlebrink, 1999, s. 37).

3.2.1 Den (emotionellt) kännande människan

Bakom varje polis och läkare, i varje möte, finns tänkande, kännande människor. Det är mänskligt att vara medveten om – och därför rädd för – döden. Ur ett budbärarperspektiv handlar detta stycke om att skapa en förståelse för mottagaren, men främst att visa på hur budbäraren kan läsa av mottagaren för att anpassa sin kommunikation efter denna.

Olofsson (2012) skriver att för människan som komplex varelse är emotionerna en förutsättning för vår kognition och vårt tänkande. Emotioner ”utgör en brygga mellan tanke och handling” (s. 231). Detta är något som även Friedenbergs och Silverman (2011) tar upp och beskriver som att emotioner guidar vår uppmärksamhet till vad som är viktigt, får oss att undvika distraktioner, och hjälper oss prioritera: ”emotions enable you to translate intelligence into action” (s. 312). Olofsson (2012) tillägger att emotioner med fördel kan användas som en heuristik (tumregel) i situationer som är mycket komplexa, istället för att bedöma fakta och beräkna sannolikhet. Istället för att väga för- och nackdelar gör människan det som ”känns bäst”.

Som Friedenbergs och Silverman (2011) skriver fungerar emotionerna också som en form av kommunikation mellan människor: ansiktsuttryck kan avslöja våra känslor, och genom detta blir kognitionsläran en guide för hur människor ska agera mot varandra: ”emotioner är en förutsättning för effektiv kognition i en komplex värld” (Olofsson, 2012, s. 236).

3.2.2 Theory of mind och spegelneuroner

För att förklara hur människan kan läsa av andras tankar och känslor, och avgöra vilken form av kommunikationsinsats som lämpar sig vid ett givet tillfälle, använder vi oss av det som kallas för ”theory of mind”. Gärdenfors (2009) skriver att frasen är svår att översätta till svenska, men att det kan jämföras med ”inlevelseförmåga” eller ”uppfattning om en annans medvetande”. Linblom, Susi och Tysk (2012) utvecklar att ”theory of mind” är ”inlevelseförmåga för vad vi själva och andra tror, vet och tänker om oss själva och varandra” (s. 385).

En viktig del i, och en förklaring till, hur vi kan veta vad andra känner är de neuroner i den mänskliga hjärnan som kallas för ”spegelneuroner”. Dessa neuroner är förklaringen till varför vi människor så pass snabbt kan läsa av andra individer i vår omgivning (Allwood & Jensen, 2012). Neuronerna aktiveras automatiskt när vi ser en annan individ, och går inte att stänga av. Som namnet tyder på ”speglar” neuronerna vad de ser hos en annan människa, och agerar sedan som om det var egna individen själv som agerade (ibid.).

3.2.3 Scheman

För att skapa ordning och trygghet, vilket vi människor är i behov av, kategoriserar vi världen i olika ”scheman”. Scheman är ”kognitiva strukturer som innehåller generell kunskap utifrån tidigare erfarenheter och kunskaper om den sociala omvärlden och dess objekt” (Linblom, Susi & Tysk, 2012, s. 386). Scheman kan liknas vid ”mentala kartor”. Genom varje ny erfarenhet utvecklas våra mentala kartor – men den här utvecklingen kan ske både genom teori och praktik. Dessa scheman påverkar sedan hur vi bemöter omvärlden och vårt beteende, genom att det skapas ”förväntningar” som påverkar hur inkommande information hanteras. Människor som har väl utvecklade scheman har bättre förståelse för andra människors perspektiv. Dessa människor kan bättre sätta sig in i andras situationer och ageranden, och kan därför vara mer ”personcentrerade” i sin kommunikation. De kan strategiskt kommunicera på ett sätt som går igenom:

People with highly developed or complex maps of a situation and other people tend to have a better understanding of others' perspectives and goals. Those people with complex maps are called cognitively complex. They tend to attach more meaning to situations and others' actions, which enables them to be more person centered in their communication and to develop messages that are more likely to achieve their goals. (McDermott, 2009)

Citatet ovan visar också förklaringen till att vissa individer är godare kommunikatörer än andra. Genom att de har väl utvecklade ”mentala kartor” kan de anpassa sin kommunikation, bli förstådda och ”gå igenom” i mötet. I nästa stycke går vi in på tankarna om det är möjligt att träna upp förmågan att bli en kommunikativ människa.

3.2.4 Tyst kunskap

I analysdelen lyfts tanken om det är möjligt att lära ut dödsbeskedet i ett förberedande syfte, eller om det är kunskap som bara kan läras ut genom erfarenhet. Bertil Rolf (1991) skriver att ”tyst kunskap” är den typ av kunskap som brukar beskrivas som ”erfarenhet”. Den tysta kunskapen är diffus, självupplevd, kontextbunden, personbunden, känslöförankrad och omöjlig att verbalisera. Tyst kunskap kan med andra ord inte läras ut, det är kunskap som måste inhämtas genom egna erfarenheter.

Liedman (2001) motsätter sig dock att man ska dela in kunskap i tyst kunskap (erfarenhet) och teoretisk kunskap. Liedman menar på att all kunskap är praktisk, och att det inte är någon skillnad mellan den teoretiska kunskapen och den praktiska: ”de teoretiska manualerna som krävs för varje verksamhet har visserligen skiftande omfång och inriktning, men det avgörande är den ständiga praktiserade förmågan att utföra de olika konkreta momenten” (Liedman, 2001). Vidare skriver Liedman att ingen kunskap är fullständigt bunden till språk och ord, och på samma vis finns det ingen ”tyst kunskap” som inte kan formuleras i ord.

3.3 Del III – Goffman och ”Jaget och maskerna”

Genom Goffmans bok ”Jaget och maskerna” (1959) får vi tillgång till begrepp som hjälper oss att belysa och förstå de roller budbäraren balanserar: budbäraren som privatperson och budbäraren inom sin professionella roll. Dessa begrepp kommer att lyftas fram och kopplas samman mer i analysen.

3.3.1 Goffmans fasad, bakre och främre region

Goffmans teorier om det mänskliga mötet tar avstamp i teatern, där mötet blir ett framträdande och där individen är en roll inom ett team, som möter sin publik. Ett "framträdande" är den samlade aktiviteten hos en viss deltagare vid ett givet tillfälle som påverkar andra deltagare. Ett "team" är de agerande som samarbetar för att framställa en given definition av situationen för publiken. Med relation till vårt syfte blir "teamet" den arbetsgrupp som står bakom dödsbudet. Även om dödsbeskedet levereras av en ensam teammedlem har den enskilde individen många personer bakom sig.

"Framställandet" blir situationen när dödsbeskedet levereras – när budbäraren möter mottagaren. I varje framträdande finns det en "fasad" vilket kan förklaras som teaterscenen. Fasaden innefattar alla de redskap som används under ett möte, medvetet eller oavsiktligt och kan delas in i "inramning" och "personlig fasad". "Inramningen" är platsbunden, och i fallet med budbäraren är inramningen ett sjukhus eller hemma hos mottagaren. Den "personliga fasaden" är de expressiva redskapen som intimt hör samman med budbäraren: kläder, tjänstetecken, ålder, hållning, ansiktsuttryck och gester.

Goffman (1959) gör även uppdelningen mellan främre- och bakre regioner. Den "främre regionen" är där framträdandet (dödsbudet) äger rum, och där vi finner nyttjandet av fasaden. Den "agerande" (budbäraren) i de främre regionerna upprätthåller vissa normer som rör både hur denne agerar i direkt kontakt med publiken (mottagaren), och även i enbart syn- eller hörhåll från mottagaren. I den "bakre regionen" kan "de fakta som undertryckts komma fram i dagen" (Goffman, 1959, s. 101). Budbäraren kan i den bakre regionen släppa sin yrkesroll och göra uttryck för privatpersonens känslor och funderingar. I de bakre regionerna kan teamet gå igenom sitt framträdande. Här kan även teammedlemmar tränas upp och koppla av – "lägga av sin fasad, vila sig från sina repliker och kliva ut ur sin rollgestalt" (Goffman, 1959, s. 102). Goffman betonar vikten av att ha kontroll över de bakre regionerna för att skapa en buffert mellan sig själv och omgivningens krav:

Om den sörjande verkligen skall kunna ges illusionen av att den döde verkligen befinner sig i en djup fridfull sömn måste begravningsentreprenören se till att de sörjande hålls borta från det behandlingsrum där liken tappas på vätska, prepareras och sminkas innan de visas upp för det sista framträdandet. (s. 103)

Goffman (1959) förtydligar att det kan vara svårt för en agerande som lagt av sin mask i de bakre regionerna att snabbt återställa den fasad som denne vill upprätthålla när det blir dags att möta publiken igen. Med andra ord kan det vara svårt för budbäraren att släppa den professionella fasaden även när mottagaren inte är i närheten, eftersom man inte vill ”tappa masken”.

Goffman hänvisar även till det ”dramatiska förverkligandet” – för att aktörens agerande ska bli meningsfullt för publiken måste aktörens aktivitet under mötet vara enhetligt. Dolda eller otydliga fakta måste dramatiseras för att bekräftas eller belysas: ”Han måste fatta ett ögonblickligt beslut så att publiken blir övertygad om att han är säker i sin bedömning” (1959, s. 35). På grund av det dramatiska förverkligandet måste budbäraren vara professionell och verka säker även i ögonblick av tvivel.

3.3.2 Interaktion med publiken

Det finns alltid möjligheter till missförstånd i mötet mellan mottagare och budbärare. Vid en interaktion kan publiken (mottagaren) ”missförstå den innebörd som en antydning var avsedd att förmedla, eller också kan den intolka en förvirrande betydelse i gester eller händelser som var rent tillfälliga, oavsiktliga eller oväsentliga och som den agerande inte avsett att uttrycka någonting som helst med” (Goffman, 1959, s. 51-52). Mottagaren kan läsa in saker i budbärarens beteende som denne inte menade på att förmedla.

På grund av risken för missförstånd är det viktigt att budbäraren upprätthåller den ”expressiva kontrollen” för att den verklighet denne vill förmedla ska accepteras och tas emot av publiken (mottagaren):

Vi måste med andra ord vara beredda att inse att det verklighetsintryck som frammanas av ett framträdande är ett ömtåligt, sprött fenomen som kan falla sönder genom mycket små missöden och felgrepp. (Goffman, 1959, s. 55)

De oavsiktliga händelser som kan överföra intryck som är direkt olämpliga kallar Goffman (1959) för ”oavsiktliga gester”. De oavsiktliga gesterna kan skada förtroendet för framträdandet och är därför en risk för budbäraren. Vidare skriver Goffman att när en person är skeptisk till den verklighet som serveras (vilket kan vara en mottagare som inte vill acceptera att en närstående har gått bort) blir det lättare att mottagaren hakar upp sig på oavsiktliga gester, och anser att allt som

aktören gjort eller sagt är falskt. Även en mottagare som är vänligt inställd till en början kan vända om och bli oroad, chockad och tappa tron om de upptäcker ”en obetydlig avvikelse i de intryck som överförts till dem” (s. 52). Därför är det viktigt för budbäraren att vara medveten om sitt kroppsspråk och sin icke-verbala kommunikation.

Andra incidenter som kan äventyra den bild som teamet vill framställa är det som Goffman kallar för ”scener”. Termen kan förstås genom uttrycket ”att ställa till en scen”. En scen kan vara att en medlem i teamet agerar så att den konsensus som teamet vill framställa hotas eller bryter mot artighetsnormer. När dessa incidenter, eller störningar, inträffar kan det framkalla förvirring, förlägenhet, nervositet och att alla närvarande känner sig illa till mods.

Vid varje framträdande testas legitimiteten hos den agerande. Störningar kan enligt Goffman (1959) påverka på tre nivåer: personligheten, interaktionen och den sociala strukturen. Dessa ”risker” kan översättas så att budbäraren i varje möte utsätter sig själv, den anhöriga och organisationen för risker.

3.3.3 Försvars- och skyddsmetoder

För att undvika incidenter använder sig de agerande av flera metoder som rör både försvar och beskydd, för att styra de intryck man ger och får. Goffman (1959) tar upp ”dramaturgisk disciplin” som en skyddsåtgärd. Samtidigt som aktören skall gå upp helt i sin roll och ses som spontan, måste aktören ha en känslomässig distans för att kunna hantera incidenter som kan uppkomma:

Han måste visa upp ett intellektuellt och känslomässigt engagemang i den aktivitet han ägnar sig åt, men samtidigt måste han hindra sig själv från att ryckas med av sin framställning för att inte riskera att mista kontrollen över det som är syftet med hans verksamhet. (1959, s.188-189)

Innehar budbäraren ”dramaturgisk disciplin” gör denne inte några ”oavsiktliga gester” under agerandet, utan visar upp sinnesnärvaro, självbehärskning och kan undertrycka sina spontana känslor. Budbäraren kan också skifta mellan de bakre (privata) regionerna och främre (formella) regionerna utan att förlora kontroll över rollen som privatperson och rollen som yrkesperson. Enligt Goffman (1959) ligger kärnan i den dramaturgiska disciplinen i att kunna behärska röst- och ansiktsuttryck. Det är viktigt att alla teammedlemmar i de främre regionerna har

”dramaturgisk disciplin” för att kontroll skall upprätthållas och framställningen skall bli lyckad.

”Dramaturgisk försiktighet” är en annan teori som Goffman (1959) presenterar. Här handlar det om att budbäraren vidtar försiktighetsåtgärder i sitt agerande. ”Dramaturgisk försiktighet” innebär att vara lojal mot teamet och ha disciplin, men också att ha framsynhet och planeringsförmåga för att kunna avgöra när det är bäst att agera, och när man kan dra sig tillbaka till de bakre regionerna – kort sagt, konsten att vara strategisk. Är budbäraren inte försiktig kan störningar lätt uppkomma, och missförstånd kan gro. Budbäraren måste också ta ökade försiktighetsåtgärder i agerandet med individer som denne inte känner. Om budbäraren inte har tillgång till någon förhandsinformation kan man räkna med att ”den information man kan samla ihop under interaktionen kommer bli relativt avgörande” (Goffman, 1959, s. 194). Det här innebär att budbäraren under mötet med mottagaren läser av denne och skapar sig en så klar bild av situationen som möjligt. Det är också ”alldeles uppenbart att den agerande måste vara mycket försiktig i sådana situationer där arten av hans beteende kan få mycket betydelsefulla konsekvenser” (Goffman, 1959, s. 196). Dödsbeskedet är ett exempel på just en sådan situation där budbärarens beteende kan få mycket stor betydelse för hur mottagaren tar emot beskedet.

3.3.4 Goffmans servicespecialist och kollega

”Servicespecialisten” är en person som är expert på att ”bygga upp, lappa ihop och hålla i liv i den ’image’ som deras klienter visar upp inför andra människor” (s.136). Servicespecialisten kan också vara utbildare och ansvara för att aktören skall ha rätt ”teckenutrustning” i sin kommande sits. Att ha rätt teckenutrustning innebär att budbäraren har relevant utbildning för att kunna spela sin professionella roll.

Servicespecialisten kan inte tillgodose individens behov utan att skaffa sig mycket – och ibland destruktiv och hemlig – information om vissa sidor av individens framträdande. Eftersom servicespecialisten vet så mycket om framträdandets alla sidor och om de förhållanden som råder både i de bakre- och främre regionerna är denne en i teamet. Vem servicespecialisten är i relation till budbäraren lyfter vi fram i analysen.

En annan intressant person Goffman (1959) presenterar är ”kollegan”. Kollegan utför samma agerande och framträdande som den agerande, men inte på samma plats, och inte i samma team. Kollegorna kan tala samma sociala språk och dela svårigheter och synpunkter: ”den fasad de [kollegorna] upprätthåller inför andra behöver de inte visa upp när de är tillsammans med varandra, då kan de slappna av” (s. 142). Kollegorna kan i budbärarens fall vara andra läkare eller poliser som har liknande erfarenheter av dödsbeskedet, och som delar en gemensam referensram med budbäraren.

4. Analys

Genom det empiriska materialet har vi funnit fyra teman som vi anser vara kärnan i studien. Analysen kommer därför utgå från dessa teman. Tema 1 ("Budbäraren och mötet") går igenom de generella dragen i mötet mellan budbärare och mottagare. Tema 2 ("Empati och sympati") behandlar det som vi anser vara det mest framträdande av dessa generella drag, och rör distinktionen mellan empati och sympati, samt vikten av professionalism – därför ägnas ett eget avsnitt åt dessa drag. Tema 3 ("Att orka") behandlar hur budbäraren hanterar att vara den som lämnar det tyngsta av besked till de anhöriga, samtidigt som man ska hantera tanken om sin egen dödlighet. Tema 4 ("Att bygga scheman") syftar till att ge en förståelse för hur budbärarens utbildning ser ut – och bör se ut. Analysdelen avslutas med en kortare sammanfattning, en resumé, som lyfter fram de viktigaste punkterna ur de fyra huvuddelarna.

4.1 Tema 1: Budbäraren och mötet

Utifrån vårt empiriska material har våra intervjupersoner påpekat att det är viktigt att komma ihåg att varje situation är unik – eftersom varje människa är unik är också varje dödsfall unikt. Vi kommer i detta avsnitt beskriva processen vid leverandet av dödsbesked samt lyfta upp drag som är generella för dödsbeskedet.

Inledningsvis kommer budbäraren in i samma rum som de anhöriga, möter situationen. En viktig aspekt i denna första del av mötet är den icke-verbala kommunikationen, både vad budbäraren genom sin icke-verbala kommunikation vill förmedla och vad de anhöriga säger utan ord (att kunna läsa av situationen). Både poliser och läkare uttrycker det som att detta görs snabbt och enkelt, och att budbäraren redan initialt kan "läsa av" situationen och vilken form av kommunikation som behövs. Anledningen till att budbärarna kan känna av situationen förklaras med hjälp av "theory of mind" och spegelneuronerna (se 3.2.2). Det här betyder att budbäraren tar hjälp av den inlevelseförmåga vi människor besitter och känner sig in i mottagarens situation. Det är viktigt att

budbärarna läser av situationen då det påverkar hur de anpassar sin kommunikation efter mottagaren. Vi kan styrka vikten av detta med Torstensson-Nimby och Arlebrinks (1999) teorier om mötet. Budbäraren måste kunna avgöra hur denna strategiskt skall lägga upp kommunikationen för att göra situationen så bra som möjligt för alla inblandade parter. Är de anhöriga inte ”mottagliga” är det ingen poäng med att inleda, utan istället låta det dröja, eftersom de annars blockerar all ny information. Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) poängterar att en person i chock inte kan tillgodogöra sig den information som budbäraren lämnar (se 3.1.5 ”Mottagaren och krisen”) och man måste därför som budbärare försäkra sig om att ”rätt” budskap går fram (se 3.1.2 ”Interpersonell kommunikation mellan budbärare-mottagare”):

För att många vet ju, förstår ju ändå att det här är något som har hänt, men man är inte fullt mottaglig för samtalet. Men efter en kopp kaffe och efter att ha haft anhöriga omkring sig så kan de närmaste anhöriga vara mottagliga efter ibland, jag skulle nog säga, en timme eller två. När det börjar bli lite långsamt och långtråkigt inne på det här rummet. Så är det ändå så att man mentalt är lite mer beredd på att prata med den läkaren som har det här uppdraget att prata med de kvarstående – Läkare 2 (personlig kontakt)

Bristande kommunikation är i dessa sammanhang knutet till flera risker. Enligt Goffman (se 3.3.2 ”Interaktion med publiken”) ligger dessa risker på tre nivåer: personligheten, interaktion och den sociala strukturen. Risker i den första nivån består av att budbärarens egen självuppfattning, självförtroende och självkänsla kan rubbas. På den andra nivån leder det till missförstånd. Dessa missförstånd kan i interaktionen mellan budbärare och mottagare leda till fördröjd sorgereaktion och ältande (Läkare 2, personlig kontakt). I relation till nivå tre, den sociala strukturen, kan bristande kommunikation leda till anmälningar och utredningar, som för organisationen både är tidskrävande och kostsamt, och kan leda till negativ publicitet (Läkare 1 och 2, personlig kontakt). Budbäraren kan strategiskt anpassa sin kommunikation genom att vara medveten om de tre påverkningsnivåerna. Ett exempel på de tre påverkningsnivåerna är följande: En läkare misslyckas med att hålla en människa vid liv. Läkaren känner ett personligt misslyckande. Detta får konsekvenser för hur relationen blir med de anhöriga – kanske ställer budbäraren till en ”scen” här för att denne själv inte kan hålla sina känslor i styr. De anhöriga anmäler läkaren och går ut i tidningen med sitt missnöje och rubbar sjukhusets sociala struktur.

Det vi nu kommer att gå in på är det som Goffman (1959) kallar för ”oavsiktliga gester” (se 3.3.2 ”Interaktion med publiken”). Både poliser och läkare måste vara medvetna om sitt kroppsspråk, speciellt i situationer som dödsbeskedet, där mindre gester kan rubba den ömtåliga kommunikationen mellan budbärare och mottagare. Att vara medveten om vilka signaler den icke-verbala situationen sänder ut är också väldigt viktigt för att minska risken för de missförstånd Goffman tar upp. Exempelvis kan budbärarens hållning och tonfall beröra även om man själv inte är medveten om det. En av poliserna förtydligar hur små gester kan bygga upp en stämning, och hur budbäraren kan kontrollera situationen genom kommunikation och kroppsspråk:

Olika saker som vi gör uppfattas sen på olika sätt. Vi tänker kanske inte på det... ”ja, nu tog han på sig handskarna, är det något på gång nu här då?”. Man bygger upp en stämning som kanske inte fanns där innan, vi skapar den själva; genom att kommunicera, genom att inte kommunicera, genom kroppsspråk – Polis 2 (personlig kontakt)

Oavsiktliga gester kan rubba förtroendet för hela framträdandet. Precis som Goffman (1959) skriver blir det lättare för mottagaren att haka upp sig på dessa ”tillfälliga tecken” än på det faktiska budskap som har förmedlats. Budbäraren måste i den här situationen kontrollera både inramningen och den personliga fasaden för att inte ställa till en scen. Om dödsbeskedet följs av tystnad är det inget att oroa sig för. Det brukar vara under denna stund som anhöriga får chans att smälta vad som sagts, och frågor dyker upp:

Sen är det en annan sak som känns viktig också; att ta det väldigt lugnt för de här samtalen. Väldigt mycket av kommunikationen här är det som inte sägs. Att man har pauser och att man tar samtalet väldigt sakta – Läkare 2 (personlig kontakt)

När det kommer till dåliga nyheter ska dessa levereras så snabbt som möjligt: ”När det är dåliga nyheter ska man inte göra det på det sättet. Då ska man berätta det hemska på en gång. Det är inte bra, det är inte själavårdande, det är inte skonsamt, att först försöka invagga dem i någon lugn och trygghet och sedan smälla till med en hemsk nyhet” (Präst, personlig kontakt). Vad som istället är viktigt är att vara ödmjuk, lyhörd och att lyssna – att låta mottagaren styra samtalet i mångt och mycket. Av naturliga skäl är budbärarens roll tung och otacksam:

Men mycket när man meddelar dödsbud är ju faktiskt hur du är själv som människa. Och vilken erfarenhet du har med dig. För man kan aldrig säga att det är bra att lämna ett dödsbud. Det går inte, det är ju inte som att man kommer och säger ”hej, du har precis vunnit på lotto”. Du kommer ju få en motreaktion – Polis 1 (personlig kontakt)

För att beskriva ett gott möte kan det vara fördelaktigt att beskriva vad som inte ska förekomma. Att vara oförberedd är ett stort misstag, likaså att skynda sig, och inte ge situationen sin odelade uppmärksamhet. Att vara hänsynslös är det värsta, att skapa ett möte som bygger på en ”Jag-Det”-relation (se 3.1.4 ”Jag-Du teorin”). Dessa misstag är de som Goffman beskriver som ”scener” (se 3.3.2 ”Interaktion med publiken”). I situationer som dödsbesked kan det vara särskilt olämpligt att både budbärare och mottagare upplever nervositet, förvirring och känner sig illa till mods.

Vi har nu tagit upp både ”scener” och ”oavsiktliga gester”. En av försvarsåtgärderna mot dessa är ”dramaturgisk försiktighet” (se 3.3.3 ”Försvars- och skyddsmetoder”). Dödsbeskedet är en sådan situation som kräver att budbäraren tar in så mycket information som möjligt, planerar sitt framträdande i största möjliga mån, läser av mottagaren och vet när man ska agera eller när man istället ska dra sig undan till de ”bakre regionerna”. I situationer som dödsbesked ska budbäraren inte ställa till en ”scen” framför mottagaren, utan alla reaktioner som inte är lämpliga att bevittnas av mottagaren i de ”främre regionerna” ska tas upp med teamet i efterhand.

Budbäraren måste anta ”dramaturgisk försiktighet” eftersom denne oftast inte har någon tidigare information om mottagaren. Det gäller också att ta till sig så mycket information som möjligt om anledningen till dödsfallet, så budbäraren kan svara på frågor som ”vad, hur, när, varför?” – om det är något som är säkert så är det att dessa frågor kommer att komma. Denna information går oftast, för läkare i alla fall, att få tag i via journaler. För polisen kan det vara svårare och det händer ofta att budbäraren får säga ”jag vet inte”, men att man då som budbärare istället kan se till så att de anhöriga får svar på sina frågor på annat håll. Via polisens dödsfallsutredare kan anhöriga få svar i ett lite senare skede. När det kommer till mottagarens frågor är det väldigt viktigt att budbäraren inte improviserar och hittar på svar för att vara ”snäll”. En liten felsägning kan ställa till en stor ”scen” – när mottagaren är skeptisk så kan den lilla felsägningen leda till att hela framträdandet fallerar (se 3.3.2 ”Interaktion med publiken”).

Att leverera ett dödsbesked kan som vi tidigare tagit upp (se 3.1.5 ”Mottagaren och krisen”) väcka alla möjliga reaktioner hos den anhöriga. Ingen reaktion är ”fel” och varje reaktion måste hanteras på ett professionellt sätt:

Bryter de ihop fullständigt, eller bryr de sig inte alls? Får de en psykos, blir de själv sjuka i det, blir de väldigt aggressiva? Och det finns alla de här aspekterna (i mötet), och det finns ingenstans du kan säga att de reagerar ”fel” – Polis 1 (personlig kontakt)

Det kan snarare vara så att ingen reaktion är den reaktion som är svårast att hantera som utomstående. I dessa fall vet budbäraren inte om kommunikationen har gått fram. Precis som Torstensson-Nimby och Arlebrink (1999) skriver om personer i chock och förnekelse (se 3.1.5 ”Mottagaren och krisen”) måste budbäraren i dessa fall vara extra noggrann om försäkra sig om att budskapet har gått fram. Det finns dock ytterligare en aspekt, då mottagaren kan vända aggressionerna inåt och visa på självskadebeteende, även dessa tecken ska budbäraren vara uppmärksam på.

Budbärarna kan möta alla möjliga reaktioner, och det går aldrig att säga att någon reaktion är fel. Mottagaren kan visa allt från ilska, sorg, hysteri, gråt, lättnad till apati och skuld. Budbäraren vet aldrig i förväg hur mottagaren kommer att reagera: ”Ibland så reagerar ju folk som man aldrig skulle kunna tänka sig. Och vad de själva aldrig skulle kunna tänka sig” (Polis 2, personlig kontakt). Däremot bör budbäraren veta att det är naturligt att reagera, även om man i en del fall skulle vilja lugna ner mottagaren med medicinsk hjälp. Budbäraren måste dock vara medveten om att sorg inte är en sjukdom:

Det är ju kanske inte så att man är sjuk för att man kastar sig på golvet och skriker. Det kanske är en fullständigt adekvat reaktion på ett totalt bisarrt besked – Polispräst (personlig kontakt)

Ett sätt att försäkra sig om att budskapet har kommit fram är att återkomma till de anhöriga någon dag, eller någon vecka, efter dödsbeskedet. Då har chocken lagt sig och nya frågor kan ha dykt upp.

Vad som framkommer genom intervjuer är att budbäraren ibland ”bara” ser sig som en förmedlare som skall meddela ett faktum. Vi vill dock hävda, med stöd från den empiri och teori vi tagit upp, att budbäraren måste se till att budskapet kommer fram och ”går igenom” mottagaren, och att ansvaret därmed går djupare än att ”bara” förmedla.

Vi får idag ofta höra hur de inom sjukvården arbetar i en mycket stressad miljö, och att pressen på personalen är hård. När det kommer till levererandet av dödsbesked på akuten är anhöriga ofta förstående om läkaren behöver gå iväg en stund. Akutläkaren måste dock vara tydlig med att säga att denne kommer tillbaka inom en viss tidsram, runt 15-20 minuter. Detta kan i många fall snarare ses som positivt, då de anhöriga ges en chans att smälta informationen. Att som budbärare lämna rummet en kortare stund kan ersätta den ”aktiva tystnaden” i samtalet (Torstensson-Nimby & Arlebrink, 1999).

För polisen ser situationen dock lite annorlunda ut. Även denna yrkesgrupp är ofta väldigt beroende av att snabbt komma loss och vara en resurs för samhället. Polisen poängterar dock, med önskvärd tydlighet, att det får ta den tid det tar:

Att man läser av situationen är det viktigaste, så man inte bara vill få det avklarat, att man känner att man tar sig tiden. Att man liksom inte ”det här gör vi på en halvtimme sen drar vi och kårar”. Att man verkligen ger och att man får, och det är självklart, men att man får tiden av sitt befäl. Alltså om det här tar tre timmar så får det göra det, men det brukar inte va... det brukar inte vara några konstigheter utan man får sin tid med det där – Polis 2 (personlig kontakt)

Märker budbäraren att personen man är hos inte kan klara sig själv får man stanna på platsen. I vissa fall kan det märkas att chocken slagit så hårt att mottagaren helt förnekar det som sagts. Vad som då är viktigt är att budbärarna då ger de anhöriga sin odelade uppmärksamhet, samt att de efter levererandet aldrig lämnar personen ensam. Det man gör då, både som polis och som läkare, är att tillkalla någon annan, en familjemedlem eller vän, som har tiden att sitta med den anhöriga så länge det behövs. Finns det inte någon nära anhörig har både polisen och sjukvården kontaktuppgifter till människor som kan ta hand om den sörjande. Viktigt att notera är att budbäraren ser till att mottagaren direkt får träffa någon.

Från flera håll har vi hört att det för både poliser och läkare kan vara skönt att ha med sig någon som kan svara på de existentiella frågor som uppkommer. När någon anhörig dör väcker det hos den närstående en medvetenhet om sin egen dödlighet (se 3.1.1 ”Rädslan för döden och terror management”). Människans dödsmedvetenhet påverkar också budbäraren, som hanterar frågan om döden inom sitt yrke – därför behöver även denne stöd. Daniel Brattgård (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011), sjukhuspräst och sakkunnig i etiska frågor skriver:

Inte alltid kan vi ge människor – varken patienter eller anhöriga – hållbara svar på djupare existentiella frågor som sjukdom, lidande och ytterst död väcker hos oss människor. Men det vi alltid kan göra är att möta människor öga mot öga, ansikte mot ansikte där de befinner sig och när våra vägar korsas. Varje gång vi vågar se en annan människa i ögonen och möta henne där hon är skapas en grogrund för det goda mötet. (s. 52)

Detta citat speglar relationen till de existentiella frågorna, men lyfter också upp vikten av en ”Jag-Du”-relation i mötet. När det kommer till att kunna ge odelad uppmärksamhet blir den person Goffman (1959) kallar för ”servicespecialisten” väldigt viktig (se 3.3.4 ”Goffmans servicespecialist och kollega”). I dödsbeskedssammanhang kan ”servicespecialisten” vara en präst – någon som kan vara själavårdande och prata om existentiella frågor, och som har tid och resurser att ge mottagaren sin odelade uppmärksamhet. För polisens del hade det kunnat vara en fördel att ha med sig en präst som kan sitta kvar när patrullen åker vidare:

Världen har ju liksom kraschat, varför ska vi då skynda oss. Jag tror inte att man ska jakta. Polisen kanske måste, det kanske är poängen för dom, om prästen är kvar så får polisen lov att åka – Präst (personlig kontakt)

Vårt empiriska material visar att det av flera olika anledningar kan vara bra att ha med en präst som ”servicespecialist”. Förutom att prästen har tid att sitta kvar hos mottagaren, så länge som det behövs, är prästen också expert på de existentiella frågorna. För polisernas del är det betryggande att veta att de anhöriga blir väl omhändertagna och ”lotsas igenom” sitt sorgearbete. För mottagaren finns det också en trygghet i att ha en kontaktperson som det går att ha en väldigt intensiv kontakt med om det skulle behövas, och som mottagaren kan behålla kontakt med under en längre tid. Om prästen är med vid första mötestillfället kan denne svara på eventuella frågor mottagaren har på plats, men också förtydliga undringar som kommer i ett senare skede.

Slutligen, när någon går bort och världen stannar upp för de anhöriga, måste budbärare och mottagare kunna möta varandra som medmänniskor i en ”Jag-Du”-relation:

När någonting väl händer och livet stannar upp får man tid att fundera, och man undrar ju då mycket om de här existentiella frågorna – Diakon (personlig kontakt)

Här vill vi återknyta till Daniel Brattgårds (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011, s. 52) tankar om grogrunden för det goda mötet. Det goda mötet handlar inte heller ”bara” om ett god servicekänsla, Ing-Marie Wieselgren uttrycker att det goda bemötandet går djupare än vanlig trevlighet:

Trevlighet mot kunderna även när de är otrevliga är ett grundkrav hos de flesta snabbmatskedjor. Om de kan få sina anställda att klara det måste det gå i världen också. Det som ett gott bemötande i världen skall innehålla, förutom den normala trevliga servicenivån, är professionell kunskap om hur man bemöter personer med olika typer av svårigheter och hur man agerar i speciella situationer. (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011, s. 45)

Ing-Marie Wieselgren lyfter tanken om att budbäraren måste ha professionell kunskap för att veta hur man bemöter människor i speciella situationer som dödsbeskedet, något som utvecklas vidare i tema 4: Det kognitiva schemat (se 4.4).

4.2 Tema 2: Empati och sympati

I teoriavsnittet togs distinktionen mellan sympati och empati upp (se 3.1.7), något som utvecklas mer i detta avsnitt. När det kommer till dödsbesked handlar det inte för budbäraren om att tänka ut exakt vad som kommer hända i kronologisk ordning – det rör sig snarare om att hålla ett mentalt lugn, vara medveten om att allt kan hända i mötet med mottagaren, och att hålla sig stark. För budbäraren kan det innebära att samla sig genom att gå på toaletten, att dricka ett glas vatten, och att stanna till någon minut. En vanlig reaktion när de yrkesgrupper vi har studerat kommer till en plats är att utomstående släpper allt: ”Nu är polisen här, nu tar de över”. Därför måste budbäraren vara sin profession först och människa sedan:

Det är samma som när man är polis och jobbar på en olycksplats där folk har avlidit, man har ju inte tid att titta på dom och bara ”oh shit”. Även fast man... man måste ju ändå styra upp det. För folk när polisen kommer räknar ju med att vi skall styra – man räknar ju med att polisen skall styra upp det. När man kommer så ”ja då är ni här då tar ni över”, alla släpper ju sitt då, och så är det och så skall det va. Men för polisen blir det ju... skulle det sluta med att vi också stod, så här liksom, så jag menar det går ju inte. Man måste spela sin yrkesroll – Polis 1 (personlig kontakt)

För budbäraren är det viktigt att hålla sig lugn och att vara professionell. Budbäraren skall vara stabil, men för den sakens skull inte bli undergiven, utan istället vara bestämd men vänlig. Budbäraren måste hålla upp fasaden och vara

stark för de anhöriga – bära tyngden som de inte klarar i stunden. Det är okej att ”ta åt sig”, budbäraren är trots allt mänsklig, men det skall inte visas för de anhöriga. Budbäraren kan inte själv börja gråta, eftersom denne är den starka i relationen till mottagaren. Man skall ha empati men inte sympati – medkänsla men inte medlidande (se 3.1.7). Här ser vi hur det interpersonella mötet hamnar i fokus, och vikten av att mötas i en ”Jag-Du”-relation. Budbäraren är inte så empatilös och känslökall att denne gör den anhörige till ett objekt, men kommer samtidigt inte så känslomässigt nära att denne inte kan hålla uppe ”fasaden” och ställer till en ”scen” (se 3.3.1 ”Goffmans fasad, bakre och främre region”).

För att orka med att hantera liv och död i sin yrkesvardag bör budbäraren också kunna vara lite skådespelare och kunna ta på sig olika ”masker” i olika situationer. Budbäraren ska vara professionell och inte för känslös, vara den starka i mötet med mottagaren. Budbäraren måste kunna hantera balansgången mellan empati och sympati, och inte skapa last på börda för mottagaren:

Annars blir det ju last på börda. Annars har de ju en person till att känna sorgsenhet inför. Det låter lite märkligt när man säger det, men man måste ändå ha någon slags balans. Empati är ju en sak. Det finns något talesätt som säger att ”sympati och empati inte är samma sak”. Sympati, det skall det egentligen inte vara, utan det är empati – Läkare 2 (personlig kontakt)

Och då är det ju naturligtvis så att de två dikena, det är total sympati och identifikation med de här människorna. Det andra är ju dess absoluta motsats. Att man inte förmår att ta in andra människors känslor och så vidare. Grejen är ju att för många yrken, speciellt inom polisen, är ju att hitta en väg i mitten – Polispräst (personlig kontakt)

Den budbärare som är totalt sympatiskt, och identifierar sig alltför mycket med mottagarens sorg, kan därmed inte vara den starka i mötet. Den budbärare som saknar sympati förmår inte mötas på en nivå där mottagaren blir sedd och väl bemött. Vad som också är viktigt är att budbäraren inom ramen för sin professionalism också är personlig. Både läkare och poliser har kommenterat att för att dödsbeskedet ska bli meningsfullt måste budbäraren vara mentalt närvarande. Känsla och emotion kan fungera som personliga riktlinjer för det goda bemötandet. Det här betyder att de egna känslorna bör guida budbäraren i hur denne ska agera i en mycket komplex situation (se 3.2.1 ”Den emotionellt kännande människan”) och som en heuristik (tumregel) i situationer som är mycket komplexa, istället för att bedöma fakta och beräkna sannolikhet. Dödsbeskedet är en sådan komplex situation att budbäraren inte i förväg kan veta

vad den kommer att mötas av, men om man är mentalt närvarande är det lättare att guidas av sina emotioner och läsa av mottagaren för det goda bemötandet.

Tänk dig att säga det värsta tänkbara till en annan människa. Tänk dig nu att du har vetskapen om att du kommer att behöva göra om det igen, och igen – och igen. För både läkare och poliser är det en tuff uppgift att lämna dödsbesked. Ingalill Rahm Hallberg (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011) förklarar komplexiteten med det svåra beskedet: ”I dessa svåra beslut finns inte bara patientens och dennes närståendes smärta och lidande men också personalens känslor som väcks av livets villkor och av att hålla så svåra beslut i sin hand” (s. 6). Med koppling till det vi tidigare nämnt att budbäraren måste ha kontakt med sitt eget känsloliv, samt behandla mottagaren som ett subjekt, skriver K.G. Hammar följande:

En läkare kan inte vara blott och bart ett proffs i mötet med patienten. Hon eller han måste också vara medmänniska, ha kontakt med sin egen sårbara mänsklighet på djupet och genom denna nalkas medmänniskan som också är patient. Det tycks handla om att kunna växla mellan att vara professionell och medmänsklig, om inte samtidigt så åtminstone vid samma tillfälle. (Henrik Hammar symposium & Brattgård, 2011, s. 17)

Ett ”knep” som många budbärare använder sig av för att klara balansgången mellan att vara professionell och samtidigt medmänsklig är att leva sig in i mottagarens sits. Nyckeln till detta är människans inlevelseförmåga – ”theory of mind” – genom vilket budbäraren ser mottagaren som en individ och inte bara som en anhörig, ett ”ting”. Återigen är Buber (1962) och ”Jag-Du”-relationen av största vikt.

Som vi tidigare tagit upp är alla reaktioner från mottagaren ”rätt”. När budbäraren möter människor i kris är det inte ovanligt att mottagaren uttrycker sin desperation genom ilska, aggressioner och anklagelser som vänds mot budbäraren (se 3.1.5 ”Mottagaren och krisen”). Här blir det extra viktigt att budbäraren är professionell i mötet med mottagaren. Genom att ta det lugnt och inte ta åt sig personligen kan man lättare hantera mottagarens reaktion. När den eventuella ilskan runnit av mottagaren, och denne har börjat bearbeta den första chocken, handlar det för budbäraren om att trösta. Men att ”trösta” ska inte syfta till att bagatellisera eller säga att allt kommer att bli bra, utan budbäraren tröstar genom att stå fast i en tung situation:

Det blir oftast inte så bra när man ska trösta. Tröst blir ofta att man bagatelliserar: "det kommer att bli bättre snart", "det kommer att ordna sig". Man tröstar mer genom att vara där, att man bryr sig, att man står kvar och så. Det blir en tröstande närvaro snarare än tröstande ord – Präst (personlig kontakt)

Budbäraren ska stå för en tröstande närvaro snarare än tröstande ord. Tröst sker genom att lyssna, genom aktiv tystnad, och genom att vara närvarande. En av de poliser vi pratat med lyfter fram vikten av att vara professionell även i stunder då budbäraren själv håller på att bearbeta vad man har sett. En polis berättar hur det påverkar denne att vara på olycksplatsen för att sedan åka vidare och berätta för de anhöriga vad som hänt:

Det värsta är när vi själva varit på själva olyckan och därefter måste åka och lämna dödsbud. För då håller man ju på att bearbetar vad man själv har varit ute på innan. Och sen skall du stå och försöka återge dödsbudet så bra som möjligt, och det kanske inte alltid har varit så där jättebra. Då är det den här biten att jag har jättemycket information, men det kanske inte är allting jag vill delge dig, utav många bra anledningar. Då skall man försöka putsa det lite, och egentligen är man ju inte sugen på att vara på det stället just då – Polis 1 (personlig kontakt)

Budbäraren måste i dessa svåra stunder vara en styrkeresurs, trots att de själva kan må dåligt av situationen, rentav så att denne bara vill bryta ihop och gråta:

Nej, men det kan ju mycket väl vara så att det känns förskräckligt jobbigt så att man nästan skulle, ja nästan gott och väl, skulle kunna vara benägen att göra det (gråta). Men så blir det ju inte, för man måste ju ändå vara någon form av styrkeresurs för de personer som är mest utsatta – Läkare 2 (personlig kontakt)

Budbäraren bör inte bryta ihop eftersom denne ska vara en styrkeresurs för de anhöriga i just den stunden. Läkare och poliser är inte mer än människor, och känner som alla människor en rädsla för döden (se 3.1.1). Det förekommer att budbäraren inte kan hålla masken, utan bryter ihop och ställer till med det som Goffman kallar för "scener" (se 3.3.2 "Interaktion med publiken"). När dessa incidenter eller störningar i mötet inträffar kan det framkalla förvirring, förlägenhet, nervositet och att alla närvarande känner sig illa till mods. Det här får inte förekomma eftersom budbäraren ska vara den starka i relation till mottagaren. Polis och läkare skall vara professionella men ändå empatiska, att stå för styrka och trygghet i svåra situationer – inte för att man kan utan för att man måste:

Och ibland får man höra av personer som varit med om riktiga chock-situationer säger att "det enda som gjorde att jag tog mig igenom det här det var att den andra personen inte föll ihop", att det fanns någon som stod upp, att det fanns någon som sa "att nu gör vi såhär, jag har varit med om detta förr, nu gör vi såhär, lita på mig". Det gör att man klarar det. Hade den här personen också

börjat gråta och bryta samman - vem skulle man få stöd av då? – Polispräst (personlig kontakt)

Trots att det ingår i yrkesrollen för både poliser och läkare att lämna dödsbesked går de aldrig opåverkade från ett möte (se 4.3 ”Att orka”). Både poliser och läkare berättar hur svårt det är att förbereda sig för ett dödsbesked eftersom de inte vet hur situationen kommer att utvecklas, och eftersom det är ett sådant emotionellt och tungt besked:

Många känner sig nog att dom på något vis är lite skyldiga till det, skyldiga till att slå sönder den här världen. Trots att de bara är budbärare och så, så kan det vara så att "det var jag som berättade detta" – Polispräst (personlig kontakt)

Att budbäraren ”bara” är en förmedlare ska inte förknippas med att denne lämnar dödsbesked och sedan betraktar sig ha gjort sitt. Tvärtom kan budbäraren uppleva en skuldkänsla, rentav skyldighet, över att ”slå sönder” en annan människas värld. Hur denna skuldkänsla kan hanteras går vi igenom i följande stycke.

4.3 Tema 3: Att orka

Miller (2008) lyfter fram att poliser, och även en del läkare, tar efter ett ”perfektionistiskt tankesätt”. Det här innebär att yrkesmässiga ”misslyckanden” för budbäraren i längden kan leda till emotionell avtrubning och brist på medkänsla från budbärarens sida – och i slutändan även till utbrändhet. Därför är det viktigt för budbäraren att kunna hantera emotionell stress.

Budbäraren kan uppleva stress inom ramen för dödsbeskedet, något som i slutändan kan leda till ”notifier stress” och emotionell avtrubning (se 3.1.6 ”Debriefing och defusing”). Både poliser och läkare är människor som sökt sig till dessa yrken för att de vill göra gott eller rädda liv. En präst som jobbar i nära relation med polisen beskriver hur budbäraren kan uppleva maktlöshet i mötet med mottagaren:

Man kan inte fixa hela samhället, man kan inte fixa hela världen. Och när man kommer till en familj, till anhöriga, med det här beskedet och de bryter ihop. Man kan liksom inte fixa det. Man kan inte göra dem glada igen, man kan inte göra den här döda levande igen. Man kan inte laga det. Utan det är trasigt. Sen kan man göra det på ett väldigt bra sätt. Men just den här maktlösheten, att inte kunna ställa tillrätta, att inte kunna fixa och laga så att allting är okej när dom åker därifrån. Det tror jag är jobbigt, för oss alla, men särskilt för människor som har sökt sig till polisen, för det är gärna sådana som vill betyda något, vill hjälpa till. Och så den här frustrationen och maktlösheten att inte kunna göra det. Det

tror jag, att det är en dimension i det här med dödsbudet, att det är jobbigt, det här med skulden – Polispräst (personlig kontakt)

Polisen kan uppleva en stor maktlöshet när de möter situationer där de i egenskap av poliser inte kan ställa saker tillrätta. Att som polis möta situationer där man känner sig oförmögen att ”fixa” kan skapa skuld-känslor hos en person som i grunden vill väl. Hos läkarna handlar det om att kämpa emot döden eftersom döden är ett ”misslyckande” i deras yrke. För att budbäraren ska kunna vara stark i mötet med mottagaren kräver det att man får prata om döden i relation till sin egen mänsklighet:

Vi pratar aldrig om döden. Vi ser en massa död på film, läser deckare, och det ena slaskiga dödsfallet avlöser det andra. Men vanlig mänsklig, normal död, den talar vi aldrig om. Det gör vi nog inte så mycket i läkaryrket heller, därför att vi ska kämpa emot den. Människans förhållande till döden, det är det vi måste lära studenterna. Men det är svårt att vara professionell och samtidigt ta hand om andra. Vem tar hand om mig? Återkoppling på något är jätteviktigt. Även en doktor måste få tala om döden med någon. Vi måste prata om den, men vi måste ha ett skyddsnät eftersom den väcker så starka känslor. Döden är närvarande men samtidigt normal – Läkare 6 (personlig kontakt)

Läkarna undviker att prata om ”vanlig, mänsklig död” eftersom läkaren i sitt yrke kämpar emot döden. Döden är närvarande men samtidigt normal för läkaren – men döden i sig väcker starka känslor för människan. En polis uttrycker sig som följande: ”Polisuniformen är en arbetsklädsel. Vi är precis lika mycket kött och blod som andra (...) även om jag står vid en arbetsuppgift, så tycker jag personligen lika mycket illa om det” (Polis 1, personlig kontakt). Vad polisen uttrycker är ”dramaturgisk disciplin” (se 3.3.3 ”Försvars- och skyddsmetoder”).

I relation till det vi skrivit om professionalism, och sammankopplat med hur budbärarens yrkesroll kan blandas med skuld och rädsla för döden, blir det tydligt att i just dödsbesked måste läkare och poliser inneha ”dramaturgisk disciplin” – all den rädsla och skuld som kan uppkomma i stunden, alla känslor och all sorg budbäraren känner måste underkuvas så länge budbäraren är i de ”främre regionerna”, platsen där mötet med mottagaren äger rum. Känslor som sorg och maktlöshet får man istället ge utlopp för i de ”bakre regionerna” där ”teammedlemmarna kan lägga av sin fasad, vila sig från sina repliker och kliva ur sin rollgestalt” (Goffman, 1959). Det är i de ”främre regionerna” som uppträdandet (mötet mellan budbärare och mottagare) sker och där budbäraren måste hålla upp ”fasaden” eller den professionella rollkaraktären (se 3.3.1).

Som budbärare bör man tänka på att ta hand om sig själv för att klara av tunga situationer i längden och inte drabbas av ”notifier stress”:

Och jag tror att dom flesta läkare tycker att läkaryrket är ett väldigt roligt yrke, men det är inte alltid så roligt att vara läkare som det ser ut nu i vården. Det är otroligt pressande, och den här läkande människan som vill gott, blir väldigt, väldigt pressad, tidsmässigt och resursmässigt. Så alla läkare bör fundera på att även vara läkare mot sig själva, och ha en läkande roll och hålla på sin professionalism. Det ligger i yrket att man måste vårda sig själv – Läkare 6 (personlig kontakt)

För att ta hand om sig själv används olika strategier. Det kan vara att äta ordentligt och få tillräckligt med sömn, men även att vårda sig själv på det mer själsliga planet. Den vårdande aspekt som budbäraren skall ge mottagaren ska de också ge sig själva – detta får budbäraren möjlighet till i de ”bakre regionerna”.

Budbärarens ”ryggsäck” blir snabbt full och det är då viktigt att man får lägga av sig sina emotionella bördor och ”packa om ryggsäcken”:

Du fyller en ryggsäck ganska snabbt med händelser. Man måste tömma av sin ryggsäck. Och det gör man genom att prata med andra. Och där är det med ”debriefing”. Att det här stora manliga eller häftiga... Det finns ingen prestige i saker och ting – Polis 1 (personlig kontakt)

Vad som framkommer tydligt i det empiriska materialet är dock att både läkare och poliser har svårt att prata om det emotionella eftersom budbäraren vill klara sig själv. Det finns en mentalitet att ”den som har gett sig in i leken får leken tåla”. Eftersom budbäraren måste visa upp en stark fasad utåt och hålla den ”dramaturgiska disciplinen” kan effekten bli att privatpersonen blir ”ett” med yrkesrollen. Man går så mycket in i den professionella rollen att de ”främre regionerna” och de ”bakre regionerna” blir ett – att budbäraren går upp så mycket i yrkesrollen att denne inte kan skiljas från den privata rollen. När budbäraren blir ett med sin yrkesroll och i sin privata roll uppstår det som Goffman kallar för det ”dramatiska förverkligandet” (se 3.3.1).

Nackdelen med det ”dramatiska förverkligandet” är att det kan vara svårt för den budbärare som lagt av sig sin mask i de ”bakre regionerna” att ta upp den igen. Här finner vi en möjlig förklaring till att läkare och poliser inte vill ta av sig sina ”masker”. Eftersom de bär på så tung emotionell last – att hantera frågor som rör liv och död – kan det vara lättare att inte ta av sig den professionella masken överhuvudtaget.

För att komma runt oviljan att ta av sig ”masken” är det viktigt att man, som Goffman (1959) poängterar, har kontroll över de ”bakre regionerna”. En nyckelperson i detta sammanhang är prästen som ”servicespecialist”. Psykologer och kuratorer kan också fungera som ”servicespecialister” för budbäraren, men det som prästen har, och som de saknar, är total tystnadsplikt. Detta kan vara skönt för poliserna att veta eftersom de då kan lägga av sig sin mask fullt ut utan att känna rädsla för att det de säger kommer sprida sig eller leda till exempelvis repressalier: ”Servicespecialisten” blir ett med teamet och får reda på mycket information (se 3.3.4 ”Goffmans servicespecialist och kollega”) och då kan det vara skönt att veta att informationen inte sprids vidare.

Psykologer och kuratorer kan budbäraren få kontakt med via jobbet, men det samtal som äger rum ska helst handla om jobbet eller vara av karaktären att problemet ska kunna ”fixas” eller ”lösas”. Budbäraren kan känna att ”jag kan ju inte söka hjälp för detta, det är ju bara ett litet gruskorn i skon” (Polispräst, personlig kontakt). Men som polisprästen uttrycker det, tar budbäraren inte tag i ”gruskornet” medan det är litet, så har det en tendens att växa sig större och större. Den här utvecklingen hade inte behövt ske om budbäraren hade fått ta tag i ”skavet” när det bara var ett litet gruskorn.

En annan viktig grupp förutom ”servicespecialisten”, som kan hjälpa budbäraren att lägga av sig ”masken”, är den grupp som Goffman (1959) benämner ”kollegor” (se 3.3.4). Med dessa ”kollegor” behöver budbäraren inte visa upp en stark fasad, och kollegan förstår budbäraren på ett annat vis än ”servicespecialisten” eftersom denne själv har varit i samma sits. Här ser vi varför branschorganisationer är viktiga – budbäraren får möjlighet att prata med andra kollegor och dela erfarenheter – och få veta att de inte är ensam om sina tankar. Inom samma ”kollegiala” tanke jobbar både läkare och poliser med kamratstödjare eller mentorer, vilket är en kollega med mer erfarenhet som kan hjälpa budbäraren att ”packa om ryggsäcken”.

Har budbäraren varit med om en specifik traumatisk händelse kan man samla hela teamet och går igenom vad som har hänt och hur alla inblandade upplevde det (se 3.1.6 ”defusing och debriefing”), och det är i de allra flesta fall väldigt effektivt för att budbäraren ska kunna återgå till ett normalt fungerande vardags- och arbetsliv.

Både läkare och poliser får ofta frågan hur de orkar med att hantera liv och död på detta viset. En läkare beskriver vikten av bekräftelse för att orka med emotionellt tunga arbetsuppgifter:

Och ibland får jag ju frågan att ”hur orkar ni med att jobba med det här” och... Jag tror att räddningen är nog den att vi får rätt mycket bekräftelse från olika håll. Att de säger att det här är jättebra, att de behöver vår hjälp. Vi känner oss ändå oftast betydelsefulla i det vi gör, och det är nog räddningen – Läkare 5 (personlig kontakt)

4.4 Tema 4: Det kognitiva schemat

Tyst kunskap (Rolf, 1991) och kognitionens ”scheman” är en förutsättning för hur människan bildar sig kunskap om hur man bör agera i en viss situation. Därför kommer vi i detta stycke gå in på hur dessa scheman byggs och vart människan hämtar sin kunskap. Något som framkommer tydligt är, återigen, att levererandet av dödsbesked aldrig är – och aldrig får bli – rutin. Budbärarna ser denna form av kommunikation som ”tyst kunskap”. Det här kan bottna i en rädsla för att dödsbeskedet kommer gå efter ”manus” och att budbäraren ska hämma emotionen som heuristik. Istället förespråkas att praktisk erfarenhet gör att man känner sig tryggare som budbärare, i enlighet med tyst kunskap. Sjukhuskyrkan trycker på att just praktisk erfarenhet stärker budbäraren i kommande möten, eftersom denne då känner sig tryggare i situationen:

Men just det här med att kunna bli bättre, det är ju livets skola, man inser så småningom att inget möte är det andra likt. Och jag tror att erfarenheten gör så att man förhoppningsvis blir bättre rustad. Man kan ju aldrig lära sig ord för ord, utan man måste ju på något vis känna in vad man säger och vad man gör. Och ju mer erfarenhet man har, förhoppningsvis blir ju... Antagligen att man känner sig tryggare själv, skulle jag tro. Dels att man har bearbetat frågorna själv om sitt eget liv och död. Att erfarenheten förhoppningsvis gör så att man känner sig tryggare i de här situationerna. Sedan är det väl lite så i varje nytt möte man har, man går ju aldrig helt oberörd in i ett möte, utan man tänker ”vad möter jag nu och har jag resurser att möta det här, har jag med mig någonting i bagaget för att kunna göra något bra här” – Pastor (personlig kontakt)

Många yrkespraktiker verkar tro att nedskrivna regler, strategier och riktlinjer stjälpes snarare än hjälper och man är skeptisk till hur sådana strategier skulle utformas. Den främsta anledningen till skepsisen är att varje dödsbud är en unik situation, och budbäraren vet aldrig hur situationen kommer att utspela sig. Det praktikerna menar är det ”rätta” sättet att lära sig leverera dödsbesked är genom tyst kunskap (se 3.2.4) – att gå i livets skola. Men som Liedman (2001) säger

finns det ingen kunskap som inte kan formuleras i ord eftersom de teoretiska manualerna ständigt praktiseras, och att all kunskap därmed är praktik: praktiskt och teoretisk kunskap är en gemensam kunskap. Ett exempel på en situation som kan tänkas vara väldigt diffus, självupplevd, kontextbunden och känslöförankrad – tyst kunskap – är förlossningen. Men både blivande mödrar och fäder kan få teoretiska beskrivningar av den kommande situationen:

Som inför förlossningar och så, alla vill ju på något sätt förbereda sig för detta. Och ju mer man vet om vad som händer i kroppen, vad som händer på sjukhuset, vad finns det för möjlighet till smärtlindring och det ena och det andra... Ju lugnare kan man ju känna sig. Sedan blir det ju en total hundraprocentig chock när man kommer dit iallafall, för det går inte att förbereda sig på. Men man kan vara förberedd på ett annat sätt, mentalt liksom, "men okej, det här är normalt, så ska det va, nu händer det, nu vet jag att jag kan fråga efter det" – Polispräst (personlig kontakt)

Med andra ord så är det möjligt att förbereda sig inför komplexa situationer (exempelvis förlossningen) även om man inte i detalj kan förutspå precis vad som kommer att hända. Genom att budbäraren förbereder sig mentalt och går igenom möjliga scenarion kan denne känna sig lugnare och tryggare i mötet med mottagaren. Som vi tog upp i "Budbäraren och mötet" (se 4.1) finns det generella drag även i dödsbeskedet, även om varje situation är unik. Vi vill belysa att dödsbeskedet inte enbart är tyst kunskap, utan att teoretisk utbildning kan hjälpa blivande budbärare i praktiken. Utbildningen bör syfta till att bygga "scheman" (se 3.2.3) eftersom människor med välutvecklade scheman har möjlighet att se den större bilden i en komplex situation, ha större inlevelseförmåga (theory of mind) i mötet med den andre, och därmed bli mer strategisk i sitt kommunicerande. En budbärare med välutvecklade "scheman" kan leva sig in i en situation, eller anpassa sig snabbt därefter, och målanpassa dödsbeskedet som kommunikationsinsats.

I personlig kontakt med en dödsfallshandläggare från polisen uppger denne att nyutbildade poliser ofta har en kort, summerisk bild av processen kring de dödsfall polisen hanterar, samt att de lär sig om dödsbeskedet på arbetsplatsen. Det traditionella sättet poliser lär sig om dödsbeskedet är således mestadels genom tyst kunskap (se 3.2.4). Både poliser och läkare har praktikperioder i sin utbildning (praktik eller AT) och genom att följa de mer erfarna praktikerna får de blivande budbärarna lära sig den "tysta kunskapen" (Rolf, 1991). Genom utbildning ges möjligheten att bygga "scheman" i ett tidigare skede, vilket gör att

blivande budbärare kan känna sig säkrare när de ska agera dödsbud för första gången. Schemalagd utbildning kan dessutom spara tid:

Vad det handlar om är att stärka dom [blivande poliser], egentligen. Att stärka dom tills dom kan känna sig lugnare, tills dom har samlat på sig kanske 10-15 års erfarenhet. Inte att säga att "ni gör ett dåligt jobb nu", för de gör de verkligen inte, utan tvärtom kan jag ju få respons när jag träffar sorgehus att det kan ha varit rätt bra. Så det handlar ju mer om att ge dom de "verktygen", de redskapen som dom behöver – Polispräst (personlig kontakt)

Genom att ge blivande poliser utbildning inom dödsbeskedet kan man även lugna och stärka dem inför dödsbeskedet som arbetsuppgift. Tid kan också sparas om man under utbildningsåren kan lägga grunden för de ”scheman” poliserna annars börjar bygga först i arbetslivet.

En del av undersökningen har varit att ta reda på hur man förbereder blivande läkare och poliser inför möjligheten att de kommer att lämna dödsbesked inom sin yrkesroll. Det är dock ganska nyligen som dödsbeskedet har börjat läras ut i strukturerad form. De erfarna läkare och poliser vi har varit i kontakt med uppger att sådan undervisning saknades vid tidpunkten för deras utbildningstillfälle, eller att det bara var mindre moment. Idag förekommer det dock strukturerad undervisning i högre grad inom både läkar- och polisutbildningen (se 1.4.2 och 1.4.3). Förekommande undervisningsmetoder är olika typer av rollspel och diskussion. Inom läkarutbildningen pratas det för första gången om dödsbesket ur ett professionellt perspektiv:

Det som jag undervisar nu i termin 8, med i våra samtal och rollspel om döden. Det har inte funnits i läkarutbildningen innan. Nog har vi talat om döden på olika sätt, men det har varit mer improviserat om något hänt. Men att tala om det ur ett professionellt perspektiv, det är första gången vi gör detta. Vi måste tala om detta innan läkarstudenterna går ut på sina första vikariat, och står där – Läkare 6 (personlig kontakt)

Inom polisen arbetas det i dagsläget med att utveckla en modell för hur poliser ska leverera dödsbesked, den så kallade ”Stockholmsmodellen”. Rikspolisstyrelsen har bestämt att ”Stockholmsmodellen” kommer att implementeras på Polishögskolan och på de olika polismyndigheterna i Sverige. Målet med modellen är att kunna utbilda om dödsbeskedet på ett sätt som är relevant för polisernas arbete i vardagen, detta uppger Katarina Tingström, präst vid polismyndigheten i Stockholms län och nationell samordnare inom Kyrka-Polis i samverkan (personlig kontakt, 5 maj 2013).

Både poliser och läkare jobbar med rollspel när man lär ut om dödsbeskedet vid respektive utbildningar. Från polisens sida har det dock framkommit att det är svårt att göra rollspel av dödsbesked. Det är en sådan allvarlig och tung situation att det inte riktigt går att iscensätta:

Ja det är svårt att göra det riktigt. Man skall sätta sig in i att man sitter där som förälder med sitt döda barn... alltså det är ju lättare att spela upp att någon skall ha stryk, men det här är så extrema situationer att det är svårt att sätta sig in i. Jag tror att (polisskolan i) Växjö tog in skådespelare från Stadsteatern i Växjö för att vara bättre på något sätt. Och köra mot varandra. Det blev sådär, det slutade med att polisen stod och brottades med pappan så man bara "O-kej" – Polis 2 (personlig kontakt)

Både poliser och läkare har gett uttryck för att man måste kunna spela lite teater – vara lite skådespelare – för att orka med emotionellt tunga arbetsuppgifter (i relation till punkt 4.3 "Att orka"). Trots detta kan det vara problematiskt att använda sig av rollspel som undervisningsmetod. Rollspelet kan upplevas som "konstlat" och så pass teatraliskt att det nästan blir överkligt. Ett sätt att få undervisningen lite mindre konstlad är att diskutera verkliga fall och möjliga scenarion, och prata med budbärare som har erfarenhet av att själva lämna dödsbesked.

Att ge och få feedback är viktiga steg i alla utvecklingsprocesser. En budbärare som får möjlighet att bygga upp "scheman" (se 3.2.3) ökar möjligheten till att bli en god kommunikatör. För att dessa "scheman" ska kunna byggas måste de befastas – och här blir återkopplingen väldigt viktig för budbärarna. Inom båda yrkeskårenas jobbas det med att ge budbärarna feedback, men på olika sätt. Inom läkarutbildningen trycker man på att återkoppling kan leda till att studenterna övar upp sin kommunikativa förmåga:

Sedan om det går att öva upp sin kommunikativa förmåga, det har ju med det mänskliga mötet att göra. Det finns nog människor som aldrig blir goda kommunikatörer, men de kan ju bli annat inom vården. Men jag tror att man kan öva om man får återkoppling, så kan man lära sig, mycket mer än om man inte får återkoppling – Läkare 6 (personlig kontakt)

För läkare kan återkopplingen ske ganska naturligt att då läkaren kan ha följt med en patient under en längre tid, och därmed redan har etablerat en kontakt med anhöriga vid tiden för dödsfallet. Läkare har också en högre grad systematiserad uppföljning med de anhöriga. För polisernas del kan det vara svårare med återkopplingen – de lämnar dödsbesked hemma hos de anhöriga och åker sedan

vidare. Den kontaktinformation polisen ger de anhöriga är till det som internt kallas för ”dödsfallsgruppen” – de handläggare inom polisen som i fortsättningen har all kontakt med de anhöriga. Om de anhöriga i mötet med dödsfallshandläggaren för fram att de fått ett professionellt och gott bemötande av poliserna på plats, ser dessa handläggare till att förmedla denna feedback:

Då går jag in och ser, vilka har varit där? Då går jag in och slänger iväg ett mail till dom. Vi har ju inom polisen vårt eget intranät, vårt eget mailsystem. Men så att poliserna får den feedbacken tillbaka, att de anhöriga har blivit så väl bemötta. Så att de får tillbaka den här feedbacken, att de har gjort detta jättefint – Dödsfallshandläggare (personlig kontakt)

Positiv feedback är också viktig för att minska skulden som budbäraren kan känna. Genom att veta att man har gjort ”rätt” trots att det känns som att man fullkomligt har raserat en annan människas värld, kan skuld känslorna hos en budbärare som vill ”göra gott” minskas. Vet budbäraren om vad som upplevs som ett bra handlande – att ett visst beteende inom ett ”schema” befästs – kan man som budbärare känna sig tryggare i sin roll och inför nästa möte.

4.5 Resumé av analys

Den explorativa undersökningen av dödsbeskedet ur ett budbärar- och kommunikationsperspektiv utgår från fyra teman: 1) Budbäraren och mötet; 2) Empati och sympati; 3) Att orka och 4) Det kognitiva schemat. Under arbetets gång har vi kommit över många kloka tips och råd, något som vi har samlat i bilaga 3. Genom det empiriska materialet har vi kommit fram till följande:

Än så länge skiftar budbärarnas utbildning mycket beroende på vart i landet utbildningen ges, men det börjar komma drag av centralisering. Större vikt börjas även läggas på kommunikation, då man inser hur svår och komplex budbärarens situation är – framförallt balansgången mellan empati och sympati.

Budbäraren bör inneha empati men inte sympati, vara styrkan i mötet med mottagaren, samt inneha ”dramaturgisk disciplin” (Goffman, 1959) men för den sakens skull inte enbart vara sin yrkesroll. Eftersom alla reaktioner från mottagaren är ”rätt” kan det vara bra att budbäraren är lite skådespelare, och kunna låta eventuell aggression som riktas mot dem rinna av. Mötet med mottagaren bör även vara av ”Jag-Du”-karaktär (Buber, 1962) och budbäraren bör ge de anhöriga sin odelade uppmärksamhet. Budbäraren, en person som i grunden

vill väl, kan känna skuld känslor när man i egenskap av ”förmedlare” skapar sorg hos andra. Det finns många sätt att hantera denna skuld känsla, men vad som är viktigt att komma ihåg är att den måste hanteras. Budbäraren måste få möjlighet till att prata med andra och få ”packa om sin ryggsäck”. ”Servicespecialisterna” och ”kollegorna” blir här väldigt viktiga faktorer (Goffman, 1959).

Det har vi flera tillfällen framkommit att dödsbeskedet faller under den kategori av kunskap som betecknas som ”tyst kunskap” (Rolf, 1991). Eftersom varje människa är unik är också varje dödsbesked unikt, och man hävdar därför att budbäraren i mötet med mottagaren aldrig får gå efter ”manus”. Det har dock framkommit, både i teorin och empirin, att utbildning kan syfta till att bygga kognitiva scheman med gott resultat för att stärka budbäraren. Ett dödsbesked är alltid unikt, och kan aldrig bli rutin, men genom att vara mentalt förberedd känner budbäraren sig lugnare och starkare inför kommande möten.

5. Diskussion och slutsats

Inom ramen för dödsbeskedet finns det gott om oskrivna regler som budbäraren antas lära sig ju fler dödsbesked denne ger. Vi har funderat på om det här är ett kommunikationsproblem i grunden? Kan mer ”information” hjälpa budbärarna?

Vår åsikt är att genom utbildning om dödsbeskedet kan blivande budbärare bli tryggare i sin kommande arbetsroll, genom att få möjlighet till att mentalt förbereda sig för mötet med mottagaren. Vi uppfattar dock att det finns ett visst motstånd till att ackumulera kunskap och samla erfarenheter, eftersom de yrkesaktiva trycker på att det aldrig får bli rutin att leverera dödsbesked, och att dödsbeskedet därmed inte går att lära ut genom strukturerad undervisning. Det förutsätts att den kommunikativa kompetensen – i något av det svåraste man kan göra – kommer naturligt. Budbäraren ska inte heller känna sig orolig, för det ingår i yrkesrollen att vara stark, en fixare, eller en räddare. Vi uppfattar att det finns en mentalitet som lyder att ”det här ska budbäraren klara av” – och gör man inte det kanske man inte är av det rätta virket. Vi uppfattar även en viss skepticism mot att dödsbeskedet är en möteteknik som kan läras ut – att skapa rutin och teoretisera kommer låsa in mötet, blockera det, hämma. Risken är att tappa det ”naturliga” och ”empatiska” i mötet mellan budbärare och mottagare, en rädsla som är obefogad i vårt tycke, och något som vi har försökt bemöta med hjälp av Rolf (1991) och Liedman (2001).

Vår uppsats ska inte på något sätt förringa det arbete som poliser och läkare gör – tvärtom. Vi är övertygade om att de gör ett stort och tungt jobb, och det har varit mycket intressant och givande att få ta del av deras tankar och erfarenheter. För oss utomstående är det nog svårt att förstå dödsbeskedet – vad är det, hur gör man, hur orkar man, vem gör det? Som studenter inom fältet för strategisk kommunikation vill vi lyfta fram några tankar:

För det första att uppmärksamma dödsbeskedet som en kommunikativ process och fortsätta forska för att förstå den viktiga, komplexa situation budbäraren hanterar. Vi har identifierat ytterligare dimensioner inom dödsbeskedet ur ett

budbärarperspektiv, men som inte kan utvecklas inom ramen för vår uppsats, och är därmed förslag till vidare forskning. Exempel på detta är de tankar och funderingar poliser och läkare har kring det mångkulturella samhället och hur det påverkar mötet med mottagaren. Dödsbeskedet måste i vissa fall också gå snabbare eftersom budskapet sprids till större kretsar via sociala medier och därmed ökar risken för att anhöriga får dödsbeskedet från ”fel” håll. Akutsjukvården har också lyft fram att sociala medier gör att större kretsar vet om olyckor via de sociala medierna, vilket gör att de söker sig till, eller ringer upp akuten. Risken finns att akutmottagningen måste bemöta fler människor än de i dagsläget kan hantera, både på plats och i telefon.

För det andra vill vi lyfta fram att man kan jobba målinriktat mot en definition av ett ”gott” dödsbesked – för mottagaren, men framförallt för alla modiga läkare och poliser (och andra yrkesgrupper). Genom att samla erfarenheter och lära ut dessa till blivande budbärare sparas tid när man inte behöver ”uppfinna hjulet på nytt”.

För det tredje vill vi i utbildningssyfte introducera ett begrepp som följt med oss under skrivandets gång, men som vi inte lyft fram tidigare eftersom endast en person vi intervjuat känner till begreppet: att ha lejonhjärta.

Ibland måste det vara någonslags... det här begreppet ”lejonhjärta”. Att känna med, men ändå ha en viss robusthet i känslouttryckarna. Det är en svår balansgång som behöver mycket träning, men det skall inte missförstås med ”lejonhjärta” som någon slags grymhet... det är inte så, utan att det finns en viss robusthet känslomässigt – Läkare 2 (personlig kontakt)

Att ha lejonhjärta innebär att ha empati men inte sympati, att klara av balansgången däremellan. Det är ett begrepp att utveckla och som kan användas i utbildningssyfte för att förenkla hur budbäraren ”ska” vara – som en krok, något att hänga upp och konkretisera sina nya kunskaper på. Exempel på termer som fungerar som ”krokar” är SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) eller KISS (Keep It Simple Stupid). Termen ”lejonhjärta” kan vara ett meningsskapande ord för budbäraren.

För det fjärde: hjälp varandra – se varandra som resurser. Det ligger i allas intresse att hjälpa varandra i egenskap av budbärare och att dra nytta av de resurser som finns att tillgå.

Som studenter av strategisk kommunikation vill vi också visa på att det är möjligt att göra en breddning av fältet. Man kan undra varför vi inte har använt oss av termen ”kriskommunikation” i bemärkelsen kris i kombination med kommunikation. Begreppet ”kriskommunikation” handlar enligt Falkheimer, Heide och Larsson (2009) om kommunikation mellan organisation och olika intressenter såsom medborgare, kunder, politiker, journalister och andra organisationer. Författarna påpekar att ”kriskommunikation” inte inkluderar kommunikation mellan enskilda individer.

Vi vill vi hävda att i den extrema situation som dödsbeskedet faktiskt är, kan man studera dödsbesket som en kris i mikroformat. En budbärare ska vara expert på att hantera en kris som är ”liten” i en viss bemärkelse eftersom den rör sig på individnivå. För mottagaren är dock dödsbeskedet lika stort – mycket större till och med – än kriser på organisationsnivå.

Eftersom vi enligt ett tolkande vetenskapligt perspektiv ser organisationen som en uppbyggnad av individer som förhandlar mål, handlingar och betydelser för att uppnå gemensam riktning (Heide, Johansson & Simonsson, 2012) vill vi inte exkludera den enskilda människan ur organisationen. Termen ”kriskommunikation” ryms därmed även inom den interpersonella ramen för kommunikation av dödsbesked. Således blir dödsbeskedet en del i strategisk kriskommunikation, och vi hoppas att vår uppsats öppnar dörren för vidare forskning inom ramen för strategisk kommunikation.

6. Referenser

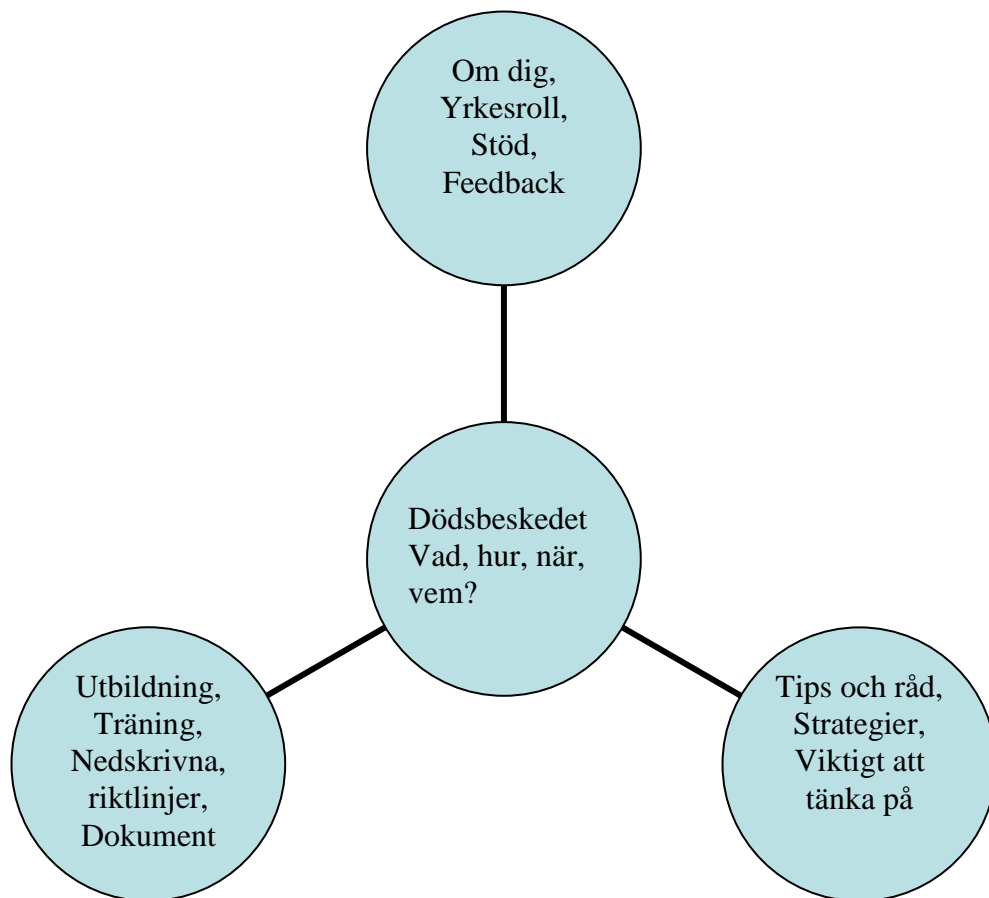
- Allwood, J. & Jensen, M. (red.). (2012). Kognitionsvetenskap. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Arlebrink, J. (red.). (1999). Döden och döendet - Etiska, existentiella och psykologiska aspekter. Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2011). Samhällsvetenskapliga metoder. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Buber, M. (1962). Jag och du. (2. uppl.) Ludvika: Dualis.
- Falkheimer, J. & Heide, M. (red.) (2011). Strategisk kommunikation – Forskning och praktik. Lund: Studentlitteratur.
- Falkheimer, J., Heide, M. & Larsson, L. (2009). Kriskommunikation. (1. uppl.) Malmö: Liber.
- FAP-414-1 (2000). Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan med mera. Stockholm: Rikspolisstyrelsen.
- Fergus, A. & Valentiner, D.P. (2012). Terror management theory and scrupulosity: An experimental investigation. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 1, 104-111.
- Friedenberg, J. & Silverman, G. (2011). Cognitive science: an introduction to the study of mind. (2. ed.) Thousand Oaks: SAGE.
- Goffman, E. (1959). Jaget och maskerna: en studie i vardagslivets dramatik. (5. uppl.) Stockholm: Norstedts.
- Gärdenfors, P. (2009). Den meningssökande människan. (1. pocketutg.) Stockholm: Natur och kultur.
- Hallahan, K., Holtzhausen, D., van Ruler, B., Verčič, D. & Sriramesh, K. (2007). Defining Strategic Communication. *International Journal of Strategic Communication*, 1 (1), 3-35.
- Heide, M., Johansson, C. & Simonsson, C. (2012). Kommunikation i organisationer (2 uppl.) Malmö: Liber.

- Henrik Hammar symposium & Brattgård, D. (2011). Goda möten i hälso- och sjukvården? Kristianstad: Region Skåne.
- Hillgaard, L., Keiser, L. & Ravn, L. (1998[1985]). Sorg och kris. (1. uppl.) Stockholm: Liber.
- Iserson KV (2000) Notifying survivors about sudden and unexpected deaths. *Western Journal of Medicine*, 173, 262-265.
- Jacobsen, B. (2000). Existensens psykologi: en introduktion. Stockholm: Natur och kultur.
- Jonsson, P. (2005). Stress vid kriser: grundläggande psykotraumatologi och praktisk krishantering. Stockholm: Nätnavet.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). Den kvalitativa forskningsintervjun (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Liedman, S. (2001). Ett oändligt äventyr: om människans kunskaper. Stockholm: Bonnier.
- Linblom, J. Susi, T. & Tysk, A. (2012). Social kognition. I J. Allwood. & M. Jensen (red.), *Kognitionsvetenskap* (s. 383 – 392). Lund: Studentlitteratur.
- McDermott, V.M. (2009) Interpersonal communication theory. I Sage Publications, inc.Sage eReference (Online service) (2009). Encyclopedia of communication theory [Elektronisk resurs]. Thousand Oaks, Calif.: Sage. Hämtad den 23 maj 2013 från:
<http://knowledge.sagepub.com/view/communicationtheory/n205.xml>
- Merriam, S.B. (1994). Fallstudien som forskningsmetod. Lund: Studentlitteratur.
- Miller, L. (2008) Death notifications for families of homicide victims: healing dimensions of a complex process. *OMEGA*, vol 57(4), 367-380.
- Nationalencyklopedin [NE]. (2013). Empati. Tillgänglig:
<http://www.ne.se.ludwig.lub.lu.se/lang/empati>. Hämtat den 24 maj 2013.
- Nordström, A., Fjellman-Wiklund, A. & Grysell, T (2011). The effect of a role-playing exercise on clerkship students' views of death notification: the Swedish experience. *International Journal of Medical Education*, 2, 24-29.
- Olofsson, U. (2012). Kognition och emotion. I J. Allwood. & M. Jensen (red.), *Kognitionsvetenskap* (s. 229 – 238). Lund: Studentlitteratur.
- Parris, R.J. (2012). Initial management of bereaved relatives following trauma. *Trauma*, 14(2), 139-155.

- Polisen. (u.å). Bli polis. Hämtat 15 april 2013 från Polisens hemsida:
http://www.polisen.se/Vastra_Gotaland/Bli-polis/
- Region Skånes Prehospitala Centrum (RSPC). Handbok. Omhändertagande vid dödsfall utanför sjukvårdsinrättning i Skåne (2011).
- Roe, E. (2012). Practical Strategies for Death Notification in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, 38(2), 130-134.
- Rolf, B. (1991). Profession, tradition och tyst kunskap: en studie i Michael Polanyis teori om den professionella kunskapens tysta dimension. Nora: Nya Doxa.
- Roos, G., Krogh, G.V., Roos, J. & Jacobsen, K. (2004). Strategi: en introduktion. (2., [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Rättsmedicinalverket (2013) Rättsmedicinalens årsredovisning 2012. Stockholm: Rättsmedicinalverket.
- SFS 1982:763. Hälso- och sjukvårdslagen. Stockholm: Socialdepartementet.
- Smith, T.L., Walz, B.J. & Smith, R.L (1999). A death education curriculum for emergency physicians, paramedics and other emergency personnel. *Prehospital Emergency Care*, 3(1), 37-41.
- SOSFS 1996:29. Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Statistiska Centralbyrån. (u.å). Döda efter region, ålder (efter födelseår) och kön. År 1968 – 2012. Statistik hämtat 3 april 2013 från Statistiska Centralbyrån: www.scb.se
- Stewart, A.E., Lord, J.H. & Mercer, D.L (2000). A survey of professionals' training and experiences in delivering death notifications. *Death Studies*, 24(7), 611-631.
- Svenska akademins ordbok [SAOB]. (2013). Sympati. Tillgänglig: <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>. Hämtat den 24 maj 2013.
- Svenska akademins ordlista [SAOL]. (2013). Empati. Tillgänglig: http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista. Hämtat den 24 maj 2013.
- Torstensson-Nimby, G. & Arlebrink, J. (1999). Att överlämna svåra besked. I Arlebrink, J. (red.), Döden och döendet - Etiska, existentiella och psykologiska aspekter. Lund: Studentlitteratur.

Bilagor

Bilaga 1 – Intervjuguide



Bilaga 2 – Intervjuförteckning

Hälso- och sjukvård, personliga intervjuer:

- Läkare 1: Överläkare vid Region Skånes Prehospitala centrum, RSPC.
Personlig kontakt 18 mars 2013.
- Läkare 2: Chefsöverläkare vid Region Skånes Prehospitala centrum, RSPC.
Personlig kontakt 18 mars 2013.
- Läkare 3: Verksamhetschef vid Operation/Intensivvårdsavdelningen, OP/IVA.
Personlig kontakt 27 mars 2013.
- Läkare 4: Verksamhetschef vid Akutcentrum.
Personlig kontakt 26 mars 2013.
- Läkare 5: Överläkare vid den Palliativa enheten.
Personlig kontakt 28 februari 2013.
- Läkare 6: Överläkare, numera inriktad mot sin tjänst som adj. universitetslektor vid Läkarutbildningen.
Personlig kontakt 25 mars 2013.
- Präst: Präst samt ansvarig lärare i själavård vid Pastoralinstitutet.
Personlig kontakt 2 april 2013.
- Diakon: Diakon vid Sjukhuskyrkan.
Personlig kontakt 15 april 2013.
- Pastor: Pastor vid Sjukhuskyrkan.
Personlig kontakt 15 april 2013.

Polisverksamhet, personliga intervjuer:

- Polis 1: Polis som tidigare arbetat många år inom akutsjukvården.
Personlig kontakt 25 mars 2013.
- Polis 2: Polis med åtta års erfarenhet.
Personlig kontakt 24 april 2013.
- Dödsfallshandläggare: Ansvarig handläggare av dödsfall vid Polisen.
Personlig kontakt 29 april 2013.
- Polispräst: Präst som numera endast jobbar mot polisen.
Personlig kontakt 7 maj 2013.

Bilaga 3 – Sammanfattning av råd

Sammanfattning av vanligt förekommande råd från intervjuerna:

- Innan samtalet: Samla dig mentalt. Se till så att du inte är kissnödig eller törstig. Samla på dig så mycket information som du kan få tag på om händelsen. Försök besvara de anhörigas frågor så gott det går.
- När du kommer in i rummet: ta i hand, presentera dig, berätta tydligt ditt namn och vem du är.
- För polisen: ta av dig mössan, stäng av ljudet på elektronisk utrustning.
- Sätt er ner innan ni berättar vad som har hänt. Jämnar ut ”maktaspekten” och gör också att man får bättre koll på de anhörigas reaktion.
- Se till att du har avsatt tid, kolla inte på klockan eller på mobilen! Stäng av sökaren. Det får ta den tid det tar, och det är okej.
- Behöver du som läkare lämna de anhöriga en stund, exempelvis på akuten, är de ofta förstående. Säg att du kommer tillbaka inom en viss tid, och gör det!
- Tystnad är inte farligt, snarare tvärtom! Låt de anhöriga smälta vad som sagts. Då kan många frågor uppkomma efter en stunds tystnad, frågor som behöver svar och redas ut. Missförstånd kan leda till ältande och fördröjd sorgereaktion hos den anhörige, eller anmälningar och utredningar för organisationen, vilket är tidskrävande och kostsamt.
- Under samtalet: Var i stunden, ge den du pratar med din odelade uppmärksamhet – var närvarande. Anpassa informationen (och mängden av den) efter det du läser av. Var rak! Bädda inte in. Lyssna. Se människan och dess behov. Ha empati med inte sympati. Var professionell.
- Men lämna aldrig mottagaren ensam. Tillkalla släkt eller vänner till den anhörige. Finns inte det inte någon lämplig person i närheten kan du ta kontakt med kyrkan eller Röda Korset. Värt att upprepa: Lämna ALDRIG en anhörig som just fått ett dödsbesked ensam!
- För att undvika missförstånd är det bra om du som läkare följer upp efter någon vecka. Då är det också bra att hänvisa vidare och se till att de anhöriga får den hjälp de behöver.
- Ta hand om dig själv! Töm ”ryggsäcken” och utnyttja de resurser som finns för att du skall må bra. Ta hjälp av kollegor, kuratorer och präster. Var inte ensam i detta. Det är okej att känna.