

”De vrånga nejsägarna, rättshaveristerna, är det inte de, som ställer till allt ont både i större och mindre sammanhang? Deras förkrympta själar har inte plats för någon generositet eller människokärlek”.

(Astrid Lindgren, dagboksanteckning 1947.)

Vad som fick vår mest folkkära författare att i sin dagbok utbrista så upprört är mig obekant. Ändå är känslan igenkännbar hos många av dem som i sina arbeten kommer i kontakt med de människor vars beteende vi ofta kallar för rättshaveristiskt. De väcker förtvivlan, ilska, osäkerhet och uppgivenhet hos sin omgivning, som förgäves söker komma till tals med dem. Verksamheter som har att förhålla sig till förvaltningslagen med dess krav på serviceskyldighet kan ibland te sig särskilt utsatta. Samtidigt lider dessa personer själva, men utan möjlighet att adekvat tolka och förstå sitt lidande. Begreppet rättshaveristisk är inte ett vetenskapligt ord och används ibland både nedsättande och slarvigt. Den som sett filmatiseringen av Fredrik Backmans bok ”En man som heter Ove” minns kanske den besynnerlige representanten från äldreomsorgen som säger: ”Vad är det med dig Ove? Jo jag vet, du är en rättshaverist”. Myten att detta är ett begrepp som myndighetspersoner sätter som en stämpel i pannan på den lilla människan är seglivad. Min bild av verkligheten är den motsatta; chefer och yrkespersoner inom äldreomsorgen som ansträngt sig till det yttersta för att skapa förtroende, gå till mötes och vara lyhörd, men som i dessa speciella möten själva blivit mest illagjorda.

En verksamhetschef på ett äldreboende får dagligen mejl från en före detta anhörig. Omsorgstagaren själv har stilla avlidit för ett halvår sedan. Den anhörige anmälde boendet till Inspektionen för vård och omsorg för vållande till mammans död. Då utredningen inte bekräftade detta begärde hen själv ut samtliga journalhandlingar. Efter detta började mejlen komma med detaljerade, kritiska frågor och kränkande kommentarer. Verksamhetschefen som sökt sin tjänst i förhoppning att få utveckla äldrevården känner sig jagad av breven och funderar på att säga upp sig.

Beteendet handlar om återkommande klagomål, långa berättelser, hög misstänksamhet i kombination med en stark upplevelse att själv ha rätt, hot om anmälan, långtgående krav på att utbilda personal och frångå rutiner, utlämnande av handlingar, brev med

detaljerade frågor, mejl med kopior till många adressater och ofta skrivna med versaler, inspelade samtal och bildupptagningar, bruk av sociala medier för att uttrycka sitt missnöje. Begreppet beskriver en person som inte kan hantera uppkomna situationer med mentala processer och som därför söker lösa dem med juridiska förlopp; där rätt, rättvisa, egna lagtolkningar och anmälan står i fokus.

En grundregel är: **Alltid** validera, **Ofta** söka samförstånd och samsyn, **Ibland** ge upp ambitionen att komma överens och istället söka minska beteendet. Det innebär att vi inte förutsätter att en anhörig med krav och irritation har ett rättshaveristiskt beteende. Den andra har alltid rätt till sina känslor och tankar och vi bör anstränga oss att söka se sambandet mellan dem och verksamheten. Genom viljan att förstå den andre kommer vi i de flesta fall kunna nå varandra.

Ibland kan vi med dokumentation, kollegors berättelse och egna iakttagelse se hur beteendet är mer långtgående och fastlåst. Då kan det vara bättre söka minska beteendet genom släppa ambitionen till samförstånd. Vid sådana tillfällen är det viktigt fortsätta validera den andre utan att gå den till mötes. En enhetschef säger till en påstridig anhörig:

Det är förståeligt att du har åsikter på hur vi ska tillgodose din mammas behov, som du säger är du är van att tolka din mammas signaler. Din mamma har dock visat förtroende för flera av sköterskorna här och vi lyssnar till det hon säger och går hennes önskemål till mötes”.

Ett vanligt scenario är anhöriga som agerar ombud och ställer krav som inte är förenliga med vare sig vetenskap och beprövad erfarenhet eller omsorgstagarens egna önskemål. Att göra undantag och ge långtgående löften förstärker i dessa sammanhang beteendet. Vi talar i sådana sammanhang om ”lågaffektivt bemötande” vilket innebär att inte dras in i den andres värld av krav och misstänksamhet. Exempel på lågaffektivt bemötande kan vara att enbart kommentera sådant som hör till mitt yrkesutövande, finna en gräns för besvarande av återkommande brev och detaljerade frågor samtidigt som man är noga med dokumentation och klagomålshantering, inte visa oro då den anhöriga hotar med det som är lagligt (anmälan, klagomål, massmedia och ljudinspelning av samtal), våga

avbryta samtal som är hotfulla, alltför oförskämda eller inte leder någon stans, inte tillåta den anhörige utbilda personal eller förändra verksamheten.

Som verksamhets- och enhetschef har man ansvar för såväl omsorgstagare som arbetsmiljö. Det kan vara en grannliga uppgift. Att ge en anhörig besöksrestriktion är sällan eller aldrig en framkomlig väg. Vi måste hitta andra lösningar där vi tryggt värna verksamheten och dess målsättning. Samarbete med verksamhetens jurist och säkerhetsansvarig är ofta en förutsättning för långsiktigt goda lösningar där vi vågar fatta beslut. Ett särskilt dilemma uppstår då någon bland personalen litar sig med den som har ett rättshaveristiskt beteende och blandar samman sitt eget missnöje med den anhöriges. Personal ska se vad som är deras uppgift och låta anhöriga få ha sina känslor i fred. Lika viktigt är det vara observant vad den enskildes beteende gör med gruppen anhöriga i stort inom verksamheten. Ofta kräver dessa personer återkommande möten som sällan leder utvecklingen framåt

Jag hör hur att du är upprörd och att du tycker din mamma får för lite omvårdnad hos oss. Du och jag har nu samtalat om detta fem gånger senaste månaden på din begäran. Det är fem timmar som jag och vi skulle kunnat ha lagt på omvårdnad för de boende, men som du fått del av istället.

Kanske finns den största hjälpen i insikten att detta beteende förekommer i alla miljöer där vi möter människor och har en serviceskyldighet. Beteendet på min arbetsplats behöver inte handla om våra tillkortakommanden utan den andres ohälsa. Med denna förståelse går det lättare att finna trygga och bestämda lösningar på ett dilemma som är välkänt inom såväl psykiatrin som juridiken.

Jakob Carlander

Faktaruta:

Rättshaveri kommer från tyskans "rechthaberei": rätthavare. I ICD 10 diagnosticeras ett långtgående rättshaveristiskt beteende som kverulansparanoia. Det finns andra begrepp

som söker fånga in samma beteende. Några av dem är: Justice Obsession Syndrome, Post Traumatic Embitterment Disorder (PTED) och MISP – Medborgare som inte sätter punkt. En australiensisk undersökning visade att 1 % av dem som kom i kontakt med kommunal service och olika myndigheter uppvisade ett rättshaveristiskt beteende, men att dessa tog upp till 30 % av arbetets resurser i anspråk. Brottsförebyggande rådet, BRÅ, diskuterar i en rapport (2016:13) rättshaverism som del av otillåten påverkan av myndighetspersoner.