

# Andlighet och juridik – inga oförenliga storheter

## 1. Andlig vård inom sjukvården

### 1.1. Utgångspunkter

Juridik är läran om rättsreglernas tolkning och tillämpning. Rätten består av ett flertal rättskällor, såsom statuter, rättspraxis, förarbeten, doktrin och i vissa fall även sedvänja. Med ett gemensamt namn brukar de olika reglerna kallas normer. Normerna kräver efterföljd. I den medicinska rätten finns regler om medicinsk vård och behandling. Utförarna av vården ska vid påföljd utföra vården på visst sätt.

Andlighet har med relationen till det egna jaget, andra människor, naturen och högre makter att göra. Andlig vård betecknar arbetet som olika trossamfund utför på sjukhusen genom särskilda tjänster. Genom själavård, riter, stöd- och samtal till människor i kris fyller de olika trossamfundens representanter ett behov som vårdpersonalen inte alltid kan tillmötesgå. Den andliga vården blir därför ett komplement till de olika professionernas arbete inom sjukvården.

Andlighet och juridik utgör inga oförenliga storheter. Den andliga vården är tämligen omgärdad av rättsliga regler och därmed integrerad i juridiken. Här kommer att ges åtskilliga exempel på detta i syfte att påvisa kopplingen mellan juridik och andlighet. Detta framgår inte minst genom den andliga vårdens organisation. Begreppet andlig vård ingår i begreppet hälso- och sjukvård. I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 2 kap. 1 § och patientlagen (2014:821) 1 kap. 5 § stadgas att hälso- och sjukvård är åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Den andliga vården ingår således i förebyggandet och utredandet av sjukdomstillstånd och sedan i behandlandet av sjukdomen i fråga. Utifrån ett holistiskt omvårdnadsperspektiv är det främst sjuksköterskan som i sitt arbete ska omfatta en människas samtliga hälsoområden. Med dessa avses de fysiska, de psykiska, de sociala och de andliga hälsoområdena. Andlig omvårdnad uppfattas främst som en del av omvårdnadsarbetet, som ju är sjuksköterskans främsta uppgift.

Det finns omfattande forskning, som ger vid handen att andlighet är en generell del av hälsan och en resurs för att uppnå hälsa.<sup>1</sup> I Sverige har frågor om andligheten länge varit i skymundan.<sup>2</sup> Under de senaste decennierna har dock

1. Koenig-McCullough-Larsson (2001) *Handbook of religion and Health*. New York: Oxford University Press.  
2. Lundmark, M. (2005) Andlig omvårdnad – definition av begreppet och svårigheter med att ge sådan enligt svensk vårdpersonal. *Nordic journal of Nursing Research*, (4), 30–36.

dessa frågor uppmärksammats på nytt i samhället och framförallt inom vården, då andlighet utgör en komponent i det holistiska omvårdnadsperspektivet. Enligt Svensk sjuksköterskeförening är omvårdnad som påpekat en sjuksköterskas ansvarsområde, där hen självständigt får leda arbetet inom området i samarbete med patienten och dennes anhöriga.<sup>3</sup> I den senaste kompetensbeskrivningen för legitimerade sjuksköterskor från 2017 beskrivs omvårdnad således som ett område som ska omfatta en fysisk, psykosocial, andlig och kulturell dimension; dessa dimensioner ska betraktas som patientens grundläggande behov.<sup>4</sup> Trots vetenskapen att andlighet är en viktig del av hälsan, visar forskningen<sup>5</sup> att det är få sjuksköterskor som utövar andlig omvårdnad. Det innebär att en del patienter inte får sina andliga behov tillfredsställda.<sup>6</sup>

Som en del av utgångspunkterna ska här den palliativa vården nämnas. Hälso- och sjukvårdens uppgift är att hjälpa sjuka människor och att så långt som möjligt behandla och bota deras sjukdomar, så att de kan återvinna hälsa och välbefinnande. När detta mål inte kan uppnås, är det vårdens uppgift att ge lindrande behandling, så kallad palliativ vård.<sup>7</sup> Eftersom den palliativa vården infaller i livets slutskede, torde denna vård kunna innehålla åtskillig andlig omvårdnad. Vård i livets slutskede är den centrala delen av den palliativa vården och innebär lindrande vård. Hälso- och sjukvården ska i samråd med patienten och i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet välja de palliativa insatser som motsvarar sakkunnig och omsorgsfull vård.

De flesta obotligt sjuka och döende patienterna kommer att vårdas av den allmänna palliativa vården. När personalen känner att deras kompetens och/eller resurser inte räcker för att möta patientens och de närståendes behov, måste det finnas tillgång till specialiserade palliativa konsultteam. Drygt 70 000 obotligt sjuka patienter i Sverige behöver årligen någon form av palliativ vård och cirka 22 000 av dessa behöver stöd av specialiserad palliativ kompetens. Tillräcklig tillgång till palliativ specialistkompetens, gärna tidigt i förloppet, ger bättre symtomlindring, bättre livskvalitet och minskade sjukhuskostnader.<sup>8</sup> Det är dock av vikt att påpeka att palliativ vård inte sammanfaller med den andliga vården utan denna är mycket mer omfattande och ingår i all medicinsk hälso- och sjukvård. Mycken palliativ vård saknar andliga inslag, oftast beroende på att den sjuke har avböjt sådan omvårdnad.

3. Svensk sjuksköterskeförening (2017) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

4. Svensk sjuksköterskeförening (2017) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.

5. Lundmark, M. (2006) Attitudes to spiritual care among nursing staff in a Swedish oncology clinic. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7), 863-874.. Se också Strang, S., Strang, P. & Ternestedt, B-M. (2002) Spiritual needs as defined by Swedish nursing staff. *Journal of Clinical Nursing*, 11(1), 48-57.

6. Strang, P. - Beck-Friis, B. (2012) Palliativ medicin och vård, Liber. 4 uppl. 2012.

7. Larsson, Inger-Johanne (2022) Religionsaspekter i palliativ vård, Mångfaldskompassen.

8. Strang, P. Palliativ sedering - myter och fakta (2009) Läkartidningen nr 15-16, volym 106, s. 1083.

## 1.2 Den andliga vårdens organisation

Om man vill ge en bild av den andliga vårdens organisation, kan det vara lämpligt att gå tillbaka i tiden till de dåvarande landstingskommunernas bildande. På 1860-talet erhöll landstingen ansvaret för den svenska hälso- och sjukvården. Redan långt tidigare hade prästerna inom svenska kyrkan ett starkt inflytande på den andliga vården inom sjukvården. Sjukvårdspräster fortsatte sedan att verka inom sjukvården med ansvar för den andliga vården. De s.k. lasarettspredikanterna förde kyrkobok i samband med födsel eller dödsfall, men dessa hade också till uppgift att erbjuda själavård. De som arbetade med andlig vård inom sjukvården var tidigare anställda av sjukhusen, men ansvaret flyttades 1968 över till församlingarna.<sup>9</sup>

I dag har trossamfunden inga förvaltningsuppgifter inom sjukvården, men eftersom det är vanligt att enskilda vid svår sjukdom eller i livets slutskede efterfrågar ett andligt stöd har de flesta sjukhus kontakt med företrädare för trossamfunden. Från 1980 finns ett statligt stöd för andlig vård inom sjukvården, som fördelas till själavårdare inom några av de bidragsberättigade trossamfund, däribland frikyrkorna, romersk-katolska kyrkan och den ortodoxa kyrkan samt de muslimska och buddhistiska samfunden. Det statliga bidraget är riktat till tjänster med en bred målgrupp och är inte ämnat för den enskilda lokala församlingens medlemsvård.<sup>10</sup>

De kristna kyrkorna organiserar den andliga vården genom Sjukhuskyrkan. Den finns på dryga 70 platser i Sverige och har en verksamhet med nära 270 medarbetare, som är anställda av sina församlingar eller samarbetsorganisationer. Namnet ”Sjukhuskyrkan” är ett samlingsnamn för den andliga vård som ett antal kristna samfund och andra trossamfund inom ramen för ”Myndighetens för stöd till trossamfund” samarbete gemensamt bedriver. Sjukhuskyrkan bedrivs ekumeniskt. Verksamheten i sig och de medarbetare som de kristna samfunden gemensamt ansvarar för är på arenor inom hälso- och sjukvård, anstalter och andra statliga organisationer inom militär, polis och högskola. De lokala församlingarna bär ansvaret för Sjukhuskyrkans närområde. Exempel på Sjukhuskyrkans verksamhetsområden är enskilda samtal, själavård, krisstöd, minnesstunder, ceremoniella riter såsom dop, gudstjänster och andakter primärt för patienter. Vidare anordnas samtals- och reflektionsgrupper för personal. Sjukhuskyrkan gör även sjukbesök i den öppna vården genom den lokala församlingen. Det finns också ett mindre antal företrädare för muslimska trossamfund, som verkar inom den andliga vården. Dessutom finns det ett stort antal koordinatörer, som företräder trossamfunden och som kan förmedla kon-

9. SOU 2018:18, s. 129.

10. SOU 2018:18, s. 129.

takter till andliga företrädare vid behov.<sup>11</sup>

Myndigheten för stöd till trossamfund, SST, som tidigare (fram till 30 juni 2017) hette ”Nämnden för statligt stöd till trossamfund”, bistår regering och riksdag och har som uppdrag att fördela ekonomiska bidrag och stödinsatser till trossamfund samt främja kunskap, relation och dialog mellan staten och trossamfunden. Bakgrunden till detta framkommer i regeringens kommittédirektiv:<sup>12</sup>

”Sverige har sedan 1970-talet valt att ekonomiskt stödja trossamfund med statsbidrag för att bidra till att skapa förutsättningar för trossamfunden att bedriva en aktiv och långsiktigt inriktad religiös verksamhet i form av gudstjänst, själavård, undervisning och omsorg. Detta stöd ska ses i ljuset av att Sverige under hundratals år hade en statskyrka, som har haft en dominerande ställning såväl politiskt som ekonomiskt.”

SST:s syfte är att stödja långsiktighet i trossamfundens olika verksamhetsområden. Stöd till den andliga vården är också myndighetens uppdrag genom att ge statligt bidrag. I regeringens budgetproposition 2013 kommenterade regeringen utvecklingen inom den andliga vården i sjukvården på följande sätt:<sup>13</sup>

”Den andliga vården inom sjukvården, traditionellt kallad sjukhuskyrkan, är en viktig resurs så väl för sjukhusen som för den enskilde. Behovet av de olika trosinriktningarnas närvaro inom den andliga vården inom sjukvården efterfrågas i allt större utsträckning. Det finns också handläggare på SST som ansvarar för frågor om den andliga vården. SST har mer specifikt även till uppgift att bidra med utbildning och har, som myndighet, ett kunskapsuppdrag genom framtagande av rapporter, utredningar på remiss, som berör religion och samfundsfrågor i Sverige. SST står även till allmänhetens tjänst.”

### *1.3. Innehållet i den andliga vården*

Vad ingår i den andliga vården? Som framkommit omfattar den andliga vården enskilda samtal och själavård, krisstöd vid akuta händelser, avskeds- och minnesstunder, dop och barnvälsignelser i krissituationer, gudstjänster och andakter, samtals- och reflektionsgrupper med personal samt utbildningsinsatser för vårdpersonal eller personer i vårdutbildningar. De utförare av den andliga vården och representanter för sjukhusen som intervjuats vittnar om att den andliga vården inom sjukvården fyller ett viktigt behov hos både patienter som drabbats av någon sjukdom eller olycka liksom för anhöriga och sjukvårdspersonal. Den andliga vården är av särskild betydelse vid vård i li-

11. SOU 2018:18, s. 129.

12. Regeringsbeslut 2015-06 -25, Ku2015/01871/D, Uppdrag till Statskontoret att göra en översyn av organiseringen av Nämnden för statligt stöd till trossamfund.

13. Prop. 2013/14:1, Volym 9, Utgiftsområde 17 Kultur, medier, trossamfund och fritid, kap.12, s. 132.

vets slutskede. Vårdpersonal vittnar också om att de under senare år ofta möter patienter med olika religiösa bakgrunder och att det finns ett stort behov av mångkulturell och mångreligiös kompetens inom vården. Det gäller inte minst vid dödsfall och frågor om ett värdigt omhändertagande av avliden i enlighet med hans eller hennes religiösa tradition. Även den ökade förekomsten av vård i hemmet av svårt sjuka personer har inneburit ett ökat behov av kunskap och förståelse för religiösa sedvänjor liksom personernas existentiella behov. De individer som är verksamma inom den andliga vården har haft en viktig roll i att öka den mångreligiösa kompetensen inom vården. Företrädarna för den andliga vården är i dag uteslutande religiösa och det finns inga företrädare som representerar sekulära livsåskådningar.

Hur definieras och betecknas andlig vård i Sverige? Grunddokument och riktlinjer för andlig vård inom Sjukhuskyrkan samt hälso- och sjukvården<sup>14</sup> visar att andlig vård är att förstå som ett religiöst arbete, som utförs av olika samfund registrerade hos SST samt Svenska kyrkan. SST betecknar andlig vård som arbetet som trossamfunden utför på sjukhusen och andra vårdinrättningar och innefattar själavård, riter och stödsamtal. Det är ett komplement till det stöd som olika personalgrupper inom vården ansvarar för. Behovet av de olika trosinriktningarnas närvaro inom den andliga vården inom sjukvården efterfrågas i allt större utsträckning. Områden där betydelsefulla insatser görs är psykosocialt stöd, avlastningssamtal, beredskapskvällar- och helger, sorgegrupper med mera. Utöver detta deltar sjukhuskyrkans medarbetare i olika utbildningar för sjukhusens medarbetare när det gäller religion och kultur.

Materialet för det kyrkliga grunddokument med riktlinjer för andlig vård inom hälso- och sjukvården kallat ”Samarbetsrådet för andlig vård inom hälso- och sjukvården av Svenska kyrkan och Sveriges frikyrkosamråd”<sup>15</sup> definierar andlig vård som:

”den av Jesus Kristus inspirerade omsorg om människor som på uppdrag av hans kyrka utförs inom ramen för allmän och privat hälso- och sjukvård och kommer såväl patienter och deras närstående som sjukvårdspersonalen till del”.

Syftet med den andliga vården är enligt grunddokumentet att ge krisstöd, hjälp, hopp och mod genom samtal, kristna riter och sakrament samt andlig vägledning.

#### 1.4 Andlighet enligt WHO

Världshälsoorganisationen (WHO) har tydliga riktlinjer när det gäller andlighet i vården (WHO, 1990). Dessa riktar sig huvudsakligen till palliativ vård och vård av cancersjuka personer. WHO menar att alla har rätt till andlig vård

14. Grunddokument med riktlinjer för de kristna kyrkornas arbete med andlig vård inom hälso- och sjukvården.

15. Svenska kyrkans och Sveriges frikyrkosamråds Samarbetsråd för andlig vård inom hälso- och sjukvården

i livets slut, oavsett trosuppfattning eller religiös bakgrund och beskriver andlighet som en aspekt av livet som handlar om känslor och upplevelser. WHO skiljer andlighet från religiositet även om det finns en medvetenhet om att den andliga dimensionen av livet för många människor innebär religiösa komponenter. Vidare menar WHO i likhet med andra att andlighet är som en integrerad komponent av människans liv som håller samman de fysiska, psykosociala och sociala komponenterna. WHO anser att behovet av den andliga omvårdnaden är viktigast i livets slutskede, då en person ofta hamnar i en tid, där förlåtelse, försoning och bekräftelse är angeläget (se ovan om palliativ vård).

Ett problem med WHO:s synsätt, som gör att patienter inom palliativ vård framträder som viktigare än andra patienter, kan leda till att bedömning av behovet av andlig omvårdnad görs utifrån diagnosen och inte utifrån patientens personliga behov. En plötslig sjukdom som till exempel en stroke eller hjärtinfarkt kan lika gärna väcka likartade tankar och upplevelser som hos en person vid livets slutskede.<sup>16</sup>

### 1.5. Andlighet i världen och i Sverige

I de flesta länder i världen är frågan om andlighet vanligare än i Sverige, vilket underlättar för sjuksköterskor i dessa länder att integrera andlig omvårdnad i omvårdnadsarbetet.<sup>17</sup> Den största delen av världens befolkning tillhör någon form av religiös organisation. Enligt en statistisk rapport<sup>18</sup> om andlighet och religiositet är 31,4 % av världens befolkning kristna, 24,1% muslimer, 15,1 % hinduer och 16% har inte någon religiös tillhörighet. I ett arbete<sup>19</sup> från 2006 framhölls att andlig omvårdnad i vissa länder var mer naturlig än den var i Sverige. I USA till exempel, visade en studie<sup>20</sup> att nästan nio av tio patienter tror och använder sig av bön som helande kraft. Man väljer inte bort medicinsk behandling, men man använder bönen som komplement till den medicinska behandlingen.

I Sverige har det varit mindre fokus på andlighet eller religiositet<sup>21</sup>, vilket kan bero på samhällets sekularisering. En analys<sup>22</sup> visar, att Sverige framträder som

16. Rosyidah, A., Ratna, S. (2018) Spiritual Coping in People Living with Stroke. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 658-662.

17. Lundmark, M. (2005) Andlig omvårdnad – definition av begreppet och svårigheter med att ge sådan enligt svensk vårdpersonal. *Nordic Journal of Nursing Research*, (4), 30–36.

18. Hackett, C., McClendon, D. (2017) Christians remain world's largest religious group, but they are declining in Europe. *Pew Research Center*.

19. Lundmark, M. (2006) Attitudes to spiritual care among nursing staff in a Swedish oncology clinic. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7), 863-874.

20. Levin, J. (2016) Prevalence and Religious Predictors of Healing Prayer Use in the USA: Findings from the Baylor Religion Survey. *Journal of Religion and Health*, 4(55), 1138 - 1156.

21. Bromander, J. (2013) Religiositet i Sverige, i L. Weibull, H. Oscarsson & A. Bergström (red.). *Vägsökäl*. Göteborgs universitet: SOM-institutet.

22. Inglehart, R., Baker, W.E. (2000) Modernization, culture change, and the persistence of traditional values. *American Sociological Review*, 65(1), 19-51.

mer sekulariserat än många andra länder. Sekularisering enligt National Encyklopedi (2019) definieras som ”processer som innebär att religionen förlorar i betydelse i ett samhälle och i medborgarnas medvetande” eller ”en minskning av religionens betydelse och inflytande i samhället”. Samtidigt framkommer det<sup>23</sup> att det svenska folkets religiositet verkar oförändrat sedan 1988, men att detta kan bero på ett stort inflytande från invandringen. Trots samhällets likgiltighet för religiositet har frågor om andlighet och dess betydelse för den sjuke blivit uppmärksammat de senaste åren. Även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om omvårdnad inom hälso- och sjukvård lyfter upp vikten av att beakta patienternas andliga hälsa. “Omvårdnadsåtgärder i vid mening innebär, att berörd personal i samverkan med patienten och när så är lämpligt även patientens närstående formulerar och tydliggör mål för fysisk, psykisk, social och andlig hälsa. Omvårdnadsåtgärder spänner över ett brett fält från högteknologiska insatser till stöd i existentiella kriser”.<sup>24</sup> Sverige har genom invandringen blivit ett alltmer mångkulturellt land med folk från olika världsdelar. Detta kan ha lagt grund till att andliga frågor kommit upp till ytan igen, eftersom vården i sig också blir ett mångkulturellt rum, där man får möta individer med olika andliga uttryck, olika religiös tillhörighet och olika syn på livet.<sup>25</sup>

### 1.6. Organisation av vården inom andra religioner

I Sverige började år 2006 sjukhuskoordinatörer att anställas, vilka var muslimer med målet att dessa personer skulle vara en länk mellan sjukvården och de muslimska föreningarna. I skrivande stund finns det cirka 15-talet (deltids) tjänster för muslimsk andlig vård inom hälso- och sjukvården, där Islamiska Samarbetsrådet (ISR), ett statsbidragsberättigat samverkansorgan, ansvarar för fördelningen av de statliga medel som ges ut via SST.<sup>26</sup>

Muslimsk andlig vård definierar inte vad andlig vård är men förklarar vad den muslimska andliga vården innebär. Innebörden är att imamer och frivilliga från muslimska församlingar finns till för patienter och anhöriga, när de behöver samtals- och krisstöd, hjälp med olika former av ”religiös service” såsom koranläsning, duaa (åkallan) och välsignande av nyfödda barn samt om-

23. Bromander, J. (2013) Religiositet i Sverige, i L. Weibull, H. Oscarsson & A. Bergström (red.). *Vägskäl*. Göteborgs universitet: SOM-institutet.

24. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:17) om omvårdnad inom hälso- och sjukvården.

25. Ouis, P. (2014) Att möta olika människor lika - muslimers möte med svensk sjukvård. I C. Björngren Cuadra (red.). *Omvårdnad i mångkulturella rum - frågor om kultur, etik och reflektion*, s. 233, Studentlitteratur: Lund.

26. Fransisko Condró (2021) Den andliga vårdens möjligheter och begränsningar - Ett religionssociologiskt perspektiv på andlig vård inom hälso- och sjukvården och Kriminalvården, Enskilda högskolan Stockholm, s. 41.

händertagande av avlidna.<sup>27</sup> En vidare funktionell innebörd är att de muslimska kontaktpersonerna i den andliga vården bidrar med kunskap om Sverige. Den muslimska innebörden av andlig vård är att den religiösa servicen är underordnad Sjukhuskyrkans struktur, som genom SST ger statligt bidrag till utvalda muslimska föreningar att ge andlig vård.

Buddhistisk andlig vård finns också representerad i Sverige. Sedan år 2013, genom Sveriges Buddhistiska Samarbetsråd, finns det buddhistiska koordinatörer i Sverige för andlig vård inom hälso- och sjukvården.<sup>28</sup> Sveriges Buddhistiska Samarbetsråd har inte har någon definition på andlig vård utan skriver, att den andliga vården, primärt på sjukhus, ska ge alla möjlighet till en kultur- och religionsanpassad hjälp genom att möta andliga företrädare och stödpersoner som patienten efterfrågar eller önskar. För buddhistisk andlig vård blir det då specifikt ofta nunnor eller munkar som patienten känner samhörighet med. Det andliga stödet sker genom samtal.

## 2. Jämförande slutsatser

Följande slutsatser kan nu anföras om andlig vård inom hälso- och sjukvården. Andlig vård är här att förstå som ett religiöst arbete, som utförs av olika samfund registrerade i enlighet med SST's allmänna definition. Andlig vård är ett övergripande begrepp, som innefattar Sjukhuskyrkan, muslimsk- och buddhistisk andlig vård men också andra religioners arbete och särskilda tjänster inom den institutionella själavården. Andlig vård betecknar arbetet som olika trossamfund utför på sjukhusen genom särskilda tjänster. Genom själavård, riter, stödsamtal till människor i kris fyller de olika trossamfundens representanter ett behov som vårdpersonalen inte alltid kan tillmötesgå. Den andliga vården blir därför ett komplement till de olika professionernas arbete inom sjukvården.

Men det finns också andra områden där andlig vård har lyfts fram och som kan utgöra jämförelseunderlag. Ett annat sådant område som den andliga vården inom hälso- och sjukvården kan jämföras med är den andliga vården inom kriminalvården. I SOU 2018:18, ”Trossamfundens sociala verksamheter” finns kortfattat beskrivet hur den andliga vården inom kriminalvården är organiserad. 1962 bildades Nämnden för andlig vård (NAV), som nu finns representerad på samtliga anstalter och häkten. I och med att antalet personer med utländsk bakgrund har ökat i Sverige har den religiösa tillhörigheten bland de intagna inom kriminalvården förändrats och behovet av andlig vård som ges av andra

27. Fransisko Condró (2021) Den andliga vårdens möjligheter och begränsningar - Ett religionssociologiskt perspektiv på andlig vård inom hälso- och sjukvården och Kriminalvården, Enskilda högskolan Stockholm, s. 41 f.

28. Fransisko Condró (2021) Den andliga vårdens möjligheter och begränsningar - Ett religionssociologiskt perspektiv på andlig vård inom hälso- och sjukvården och Kriminalvården, Enskilda högskolan Stockholm, s. 41 ff.



än företrädare från Svenska kyrkan och frikyrkorna har ökat över tid, särskilt behovet av företrädare från muslimska trossamfund samt katolska och ortodoxa kyrkor. De som är verksamma inom den andliga vården, s.k. NAV-medarbetare, består av cirka 70 präster och diakoner från Svenska kyrkan samt ett motsvarande antal frikyrkopastorer, cirka 20 katolska och ortodoxa präster samt närmare 30 imamer eller andra företrädare för muslimska trossamfund. Prästerna och pastorerna inom Svenska kyrkan och frikyrkorna har ett interreligiöst uppdrag, vilket innebär att de ska möta alla intagna oavsett religion, även sökande och icke-troende, medan de övriga huvudsakligen ägnar sig åt intagna inom deras egna trosinriktningar.<sup>29</sup>

Med ett fängelsestraff uppstår en situation som ger upphov till existentiella frågor och ett behov av reflektion över den egna livssituationen. Med framväxten av modern kriminalvård, där fokus sätts på rehabilitering snarare än straff, ges kyrkan och den kristna själavården en roll i själva botgöringen. Straff, moral, förlåtelse och nåd är centrala element i de flesta religioner och blir påtagliga inom kriminalvårdens andliga omvårdnad.<sup>30</sup> Det finns forskning som visar att den andliga vården har betydelse för de intagnas välbefinnande.<sup>31</sup> De andliga företrädarna ses ofta som neutrala av de intagna. Det anses möjligt att den andliga vården kan skapa förutsättningar för samexistens och ömsesidig tolerans mellan fångar med olika religiösa bakgrunder. Det finns dock inte inom forskningen tillräckliga belägg för att säga att den andliga vården har en effekt på benägenheten att återfalla i brott.<sup>32</sup> Närvaron av imamer i fängelser kan möjligtvis bidra till att förebygga att intagna radikaliserar och utvecklar sympatier för våldsbejakande islamistisk extremism.

Organisationen och utvecklingen av den andliga vården inom hälso- och sjukvården har som nu framgått stora likheter med den andliga vården inom kriminalvården. Behovet av olika trosinriktningars närvaro inom den andliga vården inom både sjukvården och kriminalvården efterfrågas i allt större utsträckning, vilket givetvis beror på de många olika religiösa bakgrunder, som nu kännetecknar den i Sverige boende befolkningen. Innehållet i den andliga omvårdnaden är av naturliga skäl också i stort sett densamma, även om den faktiska vårdsituationen ser olika ut och den vårdmottagande skiljer sig åt i ålder och vårdbehov. Den stora olikheten är dock den fasta personalen på respektive vårdinrättning. Inom hälso- och sjukvården ska sjuksköterskan *jämte* präster, pastorer, imaner m.fl. tillhandahålla den andliga vården. Inom kriminalvården

29. SOU 2018:18, s.132.

30. Vägen in: Om andlig vård i Kriminalvården (2010) har två huvuddelar, dels en beskrivning om kriminalvården i historia och nutid med en verksamhetsbeskrivning, dels om den andliga vårdens teologi och praktik.

31. Vägen in: Om andlig vård i Kriminalvården (2010).

32. Göran Larsson (2011), Andlig vård inom i kriminalvården – en kunskapsöversikt.

är det de andliga utövarna som sköter den andliga vården. De rättsliga reglerna på hälso- och sjukvårdsområdet omfattar den andliga vården liksom de fysiska, de psykiska och de sociala hälsoområdena. Andlig omvårdnad uppfattas som en del av omvårdnadsarbetet och kan alltså sägas vara en del av den rättsliga regleringen. Andlighet och juridik är alltså inga oförenliga storheter på hälso- och sjukvårdsområdet. Nu har utbildningar i andlig vård vuxit fram som gäller också kriminalvården. Det är av speciellt intresse för kriminalvården att studera de så kallade kaplanutbildningarna, som har utvecklats i England och skapat möjlighet för brittisk kriminalvård att påverka och medverka till den andliga vårdens utveckling. NAV-medarbetare kan således genomgå en utbildning, som ger legitimation att arbeta med andlig vård, samtidigt som dessa religiösa företrädare som arbetar med andlig vård ges en grundläggande introduktion till hur den svenska kriminalvården fungerar och vilka lagar och regler som gäller. Även inom kriminalvården synes andlighet och juridik inte vara några oförenliga storheter, även om kriminalvårdsanställda eller snarare vissa kriminalvårdsanställda således inte har en rättslig skyldighet att bedriva andlig omvårdnad.

Den andliga vården, antingen den ges inom hälso- och sjukvården eller kriminalvården, är omgärdad av rättsliga regler, varför det torde vara befogat att uppfatta andlighet och juridik som två förenliga storheter. Detta gäller även om den olikheten föreligger att viss hälso- och sjukvårdspersonal själva till viss del utövar den andliga omvårdnaden, medan så inte är fallet när det gäller kriminalvårdspersonal. Gemensamt för båda omvårdnadsområdena är dock att särskilda trosutövare handhar ett flertal olika andliga omvårdnadsdelar, som alla är reglerade medelst det rättsliga regelsystemet. Andlighet och juridik kan tyckas ligga långt från varandra, men så är följaktligen inte fallet. Juridiken tjänar som en ”hjälpreda” för den andliga omvårdnaden.

*Lotta Vahlne Westerhäll*

*Seniorprofessor och professor emerita i offentlig rätt med särskild inriktning  
på socialrätt vid juridiska institutionen, Göteborgs universitet*