



Ingenting er så praktisk som en god teori

LEGELIVET

BERIT BRINGEDAL

E-post: berit.bringedal@lefo.no

Berit Bringedal er seniorforsker ved LEFO – Legeforskningsinstituttet.

Filosofisk teori om rettferdighet kan – og bør – anvendes i helsetjenesten.



Illustrasjon: Neil Webb / NTB

Årsaken til feilprioriteringer, eller dårlige prioriteringer, er at beslutningstakerne ikke har et felles verdsett og rammeverk til å bygge beslutningene på. Det hevder to forskere ved University of Cambridge i en ny artikkel i *Journal of Medical Ethics* (1). Argumentet er generelt, men forfatterne retter søkelyset mot britisk helsetjeneste under pandemien. Her så man at behandlingstilbud til covid-19-pasienter ble sosialt skjevfordelt og at sykehus ubegrunnet ble prioritert foran sykehjem.

Motstridende eller konfliktfylte målsetninger er hverdagen i helsetjenesten. Da gir ikke legens plikt til å yte det beste for pasienten tilstrekkelig veiledning. Slike konflikter gjelder ikke bare ressursfordeling, men også organisering, informasjonsdeling, styring og samarbeid. Rådene fra bioetikerne er i beste fall ad hoc, i verste fall sandpåstrøing for politiske beslutninger. Som alternativ foreslår forfatterne at beslutninger bygges på et rammeverk basert på John Rawls' teori om rettferdighet og Thomas Scanlons kontraktteori.

De to amerikanske filosofene tar utgangspunkt i at samfunnsmedlemmer kan inngå kontrakter med hverandre. Dermed kommer alle bedre ut enn om man ikke hadde kontrakten. Rawls starter med «den originale posisjon», der vi befinner oss før primære sosiale goder, som for eksempel inntekt, er fordelt (2). Her er alle uvitende om hvor vi ender etter fordelingen. Vi befinner oss bak «et slør av uvitenhet». Rawls antar at alle frie og rasjonelle individer vil være opptatt av å sikre alle like muligheter og at eventuell ulikhet bare kan forsvares dersom den er til det bedre for de dårligst stilte. Fire beslutningsprinsipper følger av teorien: likhet i tilgang, åpne beslutninger, rettferdig fordeling og bærekraft.

Forfatterne hevder at beslutningsmodellen vil forhindre ubegrunnet forskjellsbehandling fordi alle berørte parter deltar og rettferdighetsprinsipper vurderes eksplisitt

Scanlons teori er at rimelige og rettferdige prinsipper inngås mellom individer som ønsker å nå fram til slike prinsipper, der partene anerkjenner både egne og andres interesser og konklusjonen ikke med rimelighet kan avvises av noen av partene (3). Dersom et utfall innebærer at egne interesser ikke blir tilstrekkelig ivaretatt, er det springende punktet om høyere prioritet for egen person ville innebære et større tap for en annen. En rimelig person vil akseptere at større kostnader for den andre gir grunn til å renonsere på egeninteressen. På denne måten kommer man fram til et rimelig og rettferdig fordelingsprinsipp.

Det originale og spennende i artikkelen er at forfatterne oversetter dette til en praktisk beslutningsmodell. Først etableres en «Scanlon-situasjon» der både helsepersonell, pasienter, pårørende og ledere deltar. Når de har kommet til en konklusjon, vurderes den opp mot Rawls' rettferdighetsprinsipper.

I Norge er verdiene i prioriteringsinnstillingene og påfølgende lovgivning langt på vei i samsvar med dette. Et beslutningssystem som det foreslåtte har vi imidlertid ikke, selv om en lignende tankegang lå til grunn for det nasjonale rådet for prioriteringer, som ble nedlagt i 2018. Det fikk ikke den effekten som Lønning-utvalget så for seg, og etter hvert gikk helsemyndighetene inn for å erstatte rådet med et organ med større innflytelse over prioriteringene. Slik ble Beslutningsforum etablert.

Forfatterne hevder at beslutningsmodellen vil forhindre ubegrunnet forskjellsbehandling fordi alle berørte parter deltar og rettferdighetsprinsipper vurderes eksplisitt. Kunne en slik modell gitt et bedre informasjonsgrunnlag for beslutningstakerne i Norge?

LITTERATUR:

1. Fritz Z, Cox CL. Integrating philosophy, policy and practice to create a just and fair health service. *J Med Ethics* 2020; 46: 797–802. [PubMed][CrossRef]
2. Rawls J. *A theory of justice*. Cambridge, MA: Belknap Press, 1971.
3. Scanlon T. *What we owe to each other*. Cambridge, MA: Belknap Press, 1998.

Publisert: 19. april 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0172
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no