

## Kritik mot PrioriteringsCentrums förslag till ny prioriteringsplattform: Från allas lika värde till hälsoekonomisk kalkyl

»Det som en gång var en etisk plattform har förvandlats till en hälsoekonomisk kalkyl.« Det skriver Nils-Eric Sahlin om PrioriteringsCentrums förslag till ny prioriteringsplattform för vården. Han anser att förslaget flexibilitet gör det svårt att överblicka konsekvenserna. Det öppnar för godtycke, där det finns risk att kostnadseffektivitetsprincipen blir vägledande – att räkna med kronor och ören är alltid lättare än moralisk reflektion.

»Vårdens alltför svåra val?« (2007) lanserar PrioriteringsCentrum ett förslag till en ny prioriteringsplattform. Läser man deras skrift och debattinlägg är det lätt att få intrycket att förslaget är den nya prioriteringsplattformen. Om fler än jag får detta intryck är det olyckligt av flera skäl. Förslaget är tankestimulerande, det finns många goda idéer och observationer, men det är i vissa avseenden inte helt väl genomtänkt. Enligt mitt förmenande saknas det en ordentlig etisk analys av förslaget konsekvenser för vården, och som förslaget är utformat är det också i vissa avseenden svårt att göra en ordentlig konsekvensanalys. Principen att vårdska ges på lika villkor kommer till exempel inte längre att gälla.

**PrioriteringsCentrums** plattformsförslag har två huvudproblem: Förslaget leder, för det första, till en betydande och (kanske) också oönskad värdeförskjutning. För det andra ger avsaknaden av en tydlig rangordning av de föreslagna etiska principerna en flexibilitet som öppnar för ett oroande mått av godtycke.

*Värdeförskjutningsproblemet.* Den nuvarande prioriteringsplattformen består av tre lexikografiskt ordnade etiska principer: människovärdesprincipen,



**NILS-ERIC SAHLIN**

professor i medicinsk etik, Lunds universitet; tidigare professor i teoretisk filosofi, Lunds universitet  
nils-eric.sahlin@med.lu.se

behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. Människovärdesprincipen säger att »alla människor har ett lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället»; behovs- och solidaritetsprincipen säger »att resurserna bör fördelas efter behov»; kostnadseffektivitetsprincipen säger att »vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet, eftersträvas«.

Vid en första anblick verkar människovärdesprincipen inte säga särskilt mycket, den tycks vara en ganska uddlös deklaration. Men så är inte fallet. Principen säger till exempel att ingen får diskrimineras på grund av kön, etnisk tillhörighet, ålder eller ekonomisk ställning. Människovärdesprincipen är, i sin nuvarande formulering, en garanti mot stigmatisering (av enskilda individer eller grupper i befolkningen). Principens viktigaste funktion är alltså att utesluta, eliminera saker vi inte finner moraliskt acceptabla.

PrioriteringsCentrum föreslår att människovärdesprincipen revideras och ges följande formulering: »Alla människor har samma rätt till vad som är nödvändigt för ett gott liv samt respekt för sin värdighet.«

Detta förslag är problematiskt av flera skäl. Vad är ett gott liv? Är det inte en förutsättning för ett gott liv att värdig-

heten respekteras? Vad betyder »värdighet»? Moralfilosofen kan invända att principen försöker blanda olja och vatten, konsekvensetik med pliktetik.

Begreppet »värde«, som finns med i den nuvarande formuleringen av människovärdesprincipen, är inte oproblematiskt. Men det är ett begrepp som ingående diskuterats i den moralfilosofiska litteraturen och inom olika traditioner. Den nuvarande formuleringen av människovärdesprincipen är solitt moralfilosofiskt förankrad.

Att som PrioriteringsCentrum gör kasta ut begreppet »värde« och i stället föra in begreppet »värdighet« är att köpa sig problem. Låt oss pröva två tolkningar.

»Värdighet« är ett begrepp med starka rötter i en kristen tradition. Vår värdighet har att göra med vår relation till Gud, att vi är skapade till Guds avbild. Inom denna tradition är begreppet väl analyserat, men det kommer med viss barlast.

**»Att som PrioriteringsCentrum gör kasta ut begreppet 'värde' och i stället föra in begreppet 'värdighet' är att köpa sig problem.«**

Värdighetsbegreppet finns även hos Kant. Här är tanken att vi måste skilja på det som kan bytas mot något annat (köpas och säljas) och det som inte är bytbart – vi måste skilja på pris och värdighet. Värdighet i denna mening är ett egenvärde, ett absolut värde.

Man kan undra varför »gott« smugit sig in i PrioriteringsCentrums omformulering av principen. Det goda är saker vi kan köpa eller byta oss till, det goda har ett

pris. Men är det inte detta synsätt på människans värde som Kant vänder sig mot? Kants värdighetsbegrepp är ett sätt att värja sig mot den relativism som ligger i begrepp som »gott«, en kritik mot nytto- och maximeringstänkanden, en kritik mot en instrumentalisering av människan. Så PrioriteringsCentrum har något annat i tankarna än ett kantianskt värdighetsbegrepp.

Men man kan också förespråka ett relativistiskt värdighetsbegrepp. Vad jag kan se kan då en person ha vad som är

nödvändigt för ett gott liv och respekteras för sin värdighet men trots detta vara diskriminerad (ha ett lägre värde). Utesluter PrioriteringsCentrums människovärdesprincip en kommersialisering av människan? Tillåter deras omformulering att vi har en grupp människor vars uppgift är att vara organdonatorer? Denna grupp lever ett gott liv, deras värdighet respekteras, men de har inte samma värde som resten av befolkningen, som vid behov ska få tillgång till deras organ.

Kanske har jag fel, kanske inte. Min poäng är att till synes oförargliga förändringar av en principers ordalydelse kan ha långt ifrån harmlösa konsekvenser. Vi glider lätt från ett relativt tydligt absolut människovärde till en otydlig relativistisk människovärdesyn. När jag tittar på PrioriteringsCentrums förslag saknar jag en genomarbetad och oberoende etisk analys av dessa förskjutningar.

PrioriteringsCentrum föreslår även att de övriga principerna omarbetas eller omformuleras. Behovs- och solidaritetsprincipen bryts upp i två principer, och kostnadseffektivitetsprincipen omformuleras och omtolkas. PrioriteringsCentrum föreslår också en ny princip, en ansvarsprincip, som på individnivå ungefär säger att tar man onödiga risker med sin hälsa ska man prioriteras lägre än de som inte tagit sådana risker. Det går inte i detta sammanhang att gå in på alla de värdeförskjutningar dessa omformuleringar, omtolkningar och tillägg leder till, men marginella är de inte.

**Rangordningsproblemet.** Enligt nuvarande prioriteringsplattform ska prioriteringar ske genom att man först begränsar antalet handlingsalternativ med hjälp av människovärdesprincipen, därefter tillämpar behovs- och solidaritetsprincipen och avslutningsvis använder kostnadseffektivitetsprincipen. Det är i den ordningen principerna ska användas.

PrioriteringsCentrum vill skrota rangordningen av principerna. De föreslår att deras principer ska ses som så kallade prima facie-principer. Detta betyder att principerna är likvärdiga och gäller så länge vi inte har goda skäl att strunta i dem. Men med en restriktion: PrioriteringsCentrum tänker sig att människovärdesprincipen har en särställning som grundläggande princip. Däremot kan deras fyra övriga principer – behovsprincipen, solidaritetsprincipen, kostnadseffektivitetsprincipen och ansvarsprincipen – rangordnas olika beroende på situation.



Foto: IBL

PrioriteringsCentrum vill byta ut begreppet »värde« mot begreppet värdighet. En till synes oförarglig förändring av en principers ordalydelse kan få långt ifrån harmlösa konsekvenser. Vi kan få en glidning från ett relativt tydligt absolut människovärde till en otydlig relativistisk människovärdesyn. Värdighetsbegreppet finns även hos Kant (bilden). Här är tanken att vi måste skilja på det som kan bytas mot något annat (köpas och säljas) och det som inte är bytbart – vi måste skilja på pris och värdighet. Värdighet i denna mening är ett egenvärde, ett absolut värde, menar Nils-Eric Sahlin.

Det finns några smärre problem med detta förslag.

Har vi fyra likvärdiga principer, som godtyckligt kan rangordnas, då finns 24 möjliga rangordningar som var och en kan ligga till grund för prioriteringsbeslut. Med fem principer har vi plötsligt 120 möjliga rangordningar. Tar vi prima facie-tanken på fullaste allvar finns det ännu fler rangordningsalternativ, för då kan ju situationen och de argument vi har göra att vi bortser från en eller flera av principerna, till förmån för andra överväganden. PrioriteringsCentrums förslag leder med andra ord till en situation där varje region, varje landsting, i princip kan konstruera sin egen prioriteringsrangordning. Plattformen ger dem ett redskap att motivera mycket olika, kanske diametralt motsatta, prioriteringsordningar. PrioriteringsCentrum förordar flexibilitet men upphöjer samtidigt godtycket till norm.

**Bland samtida moralfilosof**er och medicinska etiker finns det de som med emfas argumenterar mot etiska principer. De situationer vi hamnar i är så olika, hävdar de, att det aldrig går att hitta några handfasta och allmänt användbara

rättesnören. Argumentationen för denna position andas inte sällan moralisk uppgivenhet. Och man kan i enstaka fall känna lukten av intellektuellt nonsens. Förvisso är det svårt att formulera allmänna etiska principer och som enskild individ inte alltid helt lätt att i alla upptänkliga situationer vara plikttrogen.

En fördel vore om vi i stället för regler kunde förlita oss på vår moraliska intuition och falla tillbaka på vårt moraliska minne. Men ser jag till mig själv litar jag inte fullt och fast på min moraliska intuition; vid närmare eftertanke ser jag inte sällan att intuitionen bedrog mig, att saker och ting var betydligt mer komplicerade än vid första intrycket. Och minnen är ju som de är. Så det är inte så dumt att ha några välgenomtänkta rättesnören att hålla sig till.

På institutionsnivå, på samhällsnivå, är det helt avgörande att vi har tydliga regelverk. En institution har inget moraliskt minne och inte heller någon moralisk intuition. Det är alltså nödvändigt, om vi inte strävar efter organisationsupplösning, att etiska principer formuleras och att de formuleras så tydligt som det bara går.

**Ovan nämnde jag att** PrioriteringsCentrums förslag innebär en värdeförskjutning i förhållande till den nuvarande plattformen. Jämför vi principerna parvis, nuvarande plattform mot PrioriteringsCentrums förslag, syns detta tydligt. Men en mer överblickbar värdeförskjutning är den vi får på grund av förslagens flexibilitet. För att kunna överblicka förslagens konsekvenser måste vi tänka igenom vilka prioriteringsrekommendationer alla möjliga tillåtna rangordningskombinationer kan leda till. Ett digert arbete. Ett arbete som vad jag kan se inte är gjort. Skälet är givetvis att med flexibiliteten förlorar vi i överblickbarhet. Kan vi acceptera en prioriteringsplattform vars konsekvenser vi inte tydligt kan se?

**Om en plattform är för flexibel** är risken – beslut måste ju trots allt fattas – att man tar en av principerna som vägledande. Mest troligt är att man som styrmedel väljer den princip som är lättast att använda. Med PrioriteringsCentrums förslag finns en risk att kostnadseffektivitetsprincipen får spela denna roll. Att räkna med kronor och ören är alltid lättare än moralisk reflektion. Det som en gång var en etisk plattform har förvandlats till en hälsoekonomisk kalkyl.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*