

Den etiska plattformen i folkhälsöarbetet

FD Praktisk filosofi

RISE/Chalmers/GU/UU

Karl.licht@ri.se

Den etiska plattformen

1. Människovärdesprincipen

2. Behovs- eller
solidaritetsprincipen

3. Kostnadseffektivitetsprin
cipen



Lexikalt ordnade

Folkhälsoarbetet

1. Grupper och ej individer.
2. Förebyggande och inte endast åtgärdande.
3. Inte bara riskgrupp utan även riskorsak.

Människovärdesprincipen

- Människovärdesprincipen: en **grupp** får inte ges högre prioritet än en annan grupp enbart i kraft av sin etnicitet, livsstil, könstillhörighet, eller annan **moraliskt godtycklig egenskap**.
- Anpassad till folkhälsoarbetet.
 - Handlar framförallt om grupper och ej individer.

Behovsprincipen

- Den **generella behovsprincipen**: De grupper som har ett större **genomsnittligt** behov av förebyggande insatser bör **prioriteras** framför de grupper som har ett mindre genomsnittligt behov av sådana insatser, givet att vi har **goda skäl** att tro att insatserna **har effekt**.
- Riskgrupper och riskorsaker.

Behovsprincipen

- Den generella behovsprincipen kan brytas ner i:
 1. **Riskgruppsprincipen:** de **grupper** som löper störst **risk att drabbas** av en sjukdom eller ohälsa bör prioriteras framför de grupper som löper mindre risk att drabbas av ohälsa, givet att våra **insatser** har **viss effekt**.
- Exempel: missbrukare.

Behovsprincipen

- Den generella behovsprincipen kan brytas ner i:
 1. Riskorsaksprincipen: de grupper som löper störst risk att hamna i ett riskbeteende bör prioriteras framför de grupper som löper mindre risk att hamna i någon av de vanliga riskgrupperna.
- Exempel: människor utan jobb och utbildning.

Kostnadseffektivitetsprincipen

- De tre kostnadsbegreppen:
 1. Minimalistiskt –endast kostnaden för hälso- och sjukvården.
 2. Moderat –alla kostnader som belastar den offentliga budgeten.
 3. Maximalistiskt –alla kostnader.

Kostnadseffektivitetsprincipen

- Verkar rimligt: moderat.
- Argument:
 1. Välfärdssektorns resurser vi vill maximera
→ minimalistiskt utsluts.
 2. Vi vill inte diskriminera olika grupper (t.ex. pensionärer).
→ maximalistiskt utsluts.

Kostnadseffektivitetsprincipen

- Kostnadseffektivitetsprincipen **för folkhälsoarbetet:**
 1. Resurserna bör satsas på de grupper och inom de områden där vi har skäl att tro att de ger den **största totala hälsovinsten** (över tid) **per krona**.
 2. Den totala hälsovinsten får vi genom att addera hälsovinsten för varje individ, och kostnaden beräknas på det **moderata sättet**.

Kvarvarande problem

- För låg precision?
- Lexikal ordning av principer orimlig?
- Vid borttagande: krockar mellan principer utan handlingsvägledning.

Proceduriell rättvisa

En resursfördelning är rättvis om den är genererad av en beslutsprocess som uppfyller följande tre kriterier:

- i. Beslutet och dess grunder är transparenta.
- ii. Rättvist sinnade individer accepterar grunderna för beslutet som relevanta. Inom folkhälsoarbetet bygger dessa på de modifierade principerna i den etiska plattformen.
- iii. De som berörs av beslutet har möjlighet att överklaga beslutet och det finns möjlighet att få redan fattade beslut reviderade.

Proceduriell rättvisa

”en öppen diskussion om prioriteringar dels är nödvändig men är svår att föra och tar tid, dels att perspektiven på fastlagda principer och prioriteringar förskjuts allteftersom tiden går och arbetet får ett mer konkret innehåll i den praktiska vardagen. Ett synsätt blir därigenom aldrig en gång för alla givet... prioriteringsarbetet är en ständigt pågående process där det hela tiden måste finnas en beredskap att ompröva.” (Prop. 1996/97:60).

Tack för att ni lyssnade!