

Vårdetiken inkörsport till statsetiken

Det finns tre huvudområden inom etiken: ett som bara rör en själv och ens egna "inre makter" (religiösa relationer, livsåskådning och liknande), ett som handlar om socialetik (interpersonella relationer) samt ett område som inte berör en själv personligen men där man fattar beslut som påverkar många andra som är beroende av en själv. Detta tredje område skulle kunna kallas *klientetik*.

Torbjörn Tännsjö: **Vårdetik**. Rabén & Sjögren 1990

Ett specialområde inom klientetiken är sjukvårdsetiken. Vad det rör sig om är moralfilosofi på sjukvårdens område. Torbjörn Tännsjö, som är docent i praktisk filosofi i Stockholm, har skrivit en bok i moralfilosofi med problemillustrationer från sjuk- och socialvården betitlad *Vårdetik* (186 sid). Syftet är att göra det möjligt för fackmän inom vården att fördjupa sitt etiska tänkande. Men boken har ett vidare intresse genom vårdetikens analogiförhållande till klientetikens högsta stadium: den upplyste despotens styrning av sina undersåtar.

Men medan den upplyste statsdespoten fortfarande består av Rousseaus *allmänvilja* fastställd i demokratisk ordning är motsvarande potentat på vårdområdet en rationalistisk tänkare utan bindningar till omröstningar bland ignoranter. Att vårdetiken skulle fastställas med omröstningar är en absurd tanke medan den framstår som högsta visdom för statsetiken. Naturligtvis är orsaken att viktiga gruppers materiella intressen i politiken fått korrumpera statsetikens principer. Opartiskhet och rättrådighet får givetvis inte

smyga sig in i fördelningspolitiken om resultatet kan bli tunnare plånböcker för dem som utnyttjat systemet för att roffa åt sig fördelar på andras bekostnad.

Att diskutera vårdetik på ett opartiskt plan är för de flesta möjligt på ett helt annat sätt än när det gäller fördelningsfrågor. Här är Rawls' "slöja av okunnighet" en påtaglig realitet. Detta visar ännu en gång att etik inte behöver handla om subjektivt tyckande eller uttryck för vissa känslor som värdenihilismen (emotivismen) gjort gällande. Det finns moraliska fakta, hävdar Tännsjö, vilkens tankegångar sålunda utgör ett uttryck för "moralisk realism" inom etiken.

Tännsjö gör en genomgång av ett antal moralfilosofiska principer och problem som egentligen är allmängiltiga. Någon direkt vägledning för svåra vårdbeslut ges inte. Handlings- och regelutilitarismen behandlas liksom frågan om total eller genomsnittlig nytta som etiskt mål. Stor tyngd läggs vid frågan om vad som skall uppfattas som livets mening, vilket har relevans för frågor om fosterdiagnostik och selektiv abort, dödshjälp och självmord, vård av hopplösa missbruksfall och prioriteringar av vem som skall få bli opererad.

Intressant är också Tännsjöes resonemang om autonomi och paternalism med redovisning av en rad olika argument för och emot. En utmaning är Tännsjöes bevis för att "det inte är rimligt att tänka sig att man har en absolut rätt till personlig autonomi". Hans exempel har fått en recensent att indignera fråga om det är "vår plikt att avliva folk som inte begriper att deras liv är värdelösa". Givetvis förnekar Tännsjö detta men eftersom han säger sig vara anhängare av någon sorts utilitarism

måste han lansera en princip som sätter gränser för utilitarismens tendens att låta "ändamålet helga medlen". Det är dock oklart vad Tännsjö har för princip på denna punkt. I varje fall är det inte en teori om individernas rättigheter. Sådana teorier tar han upp i ett avslutande kapitel om rättvisa där han avvisar denna "nyliberala" tanke utan att egentligen diskutera sådana begrepp som naturrätt och kontraktsrätt mera ingående.

Under våren 1990 drev Tännsjö tesen att man "inte äger sin kropp" i ett par artiklar i DN. Detta gjorde han med stöd både av utilitaristiska tankegångar och av Kants "kategoriska imperativ". Frågan gällde organtransplantationer som i boken dock endast behandlas perifert. Där avvisar han Gilbert Harmans berömda

exempel med de tre svårt sjuka på ett sjukhus vilka kommer att dö i brist på transplantationsorgan när en i övrigt frisk benbrottspatient tas in med de åtråvärda organen tillgängliga om läkarna skulle välja att offra honom för att rädda de tre andra.

Varför är det inte t o m vår *plikt* att osjälviskt offra oss för att rädda livet på tre andra när det tydligen enligt Tännsjö ändå är vår plikt att donera våra organ i andra (mindre avgörande) sammanhang? Något svar på den frågan ger inte Tännsjö vilket försvagar hans utilitaristiska ståndpunkt högst betänkligt. Men det är ändå välgörande att läsa en vänsterpolitiker som kan föra ett intellektuellt resonemang utan att ta till auktoritära nedsablings av obekväma åsikter.