

Leveårslotteriet

WHO vil ha retningslinjer for rettvis prioritering av helse.



Tenk deg at du leier ei sjukehusavdeling med 100 pasientar. Den eine halvparten av pasientane treng *ei* pille for å overleve, den andre treng to. Du har 50 piller. Kven skal få medisinen?

Over halvparten av dei som får dette spørsmålet svarer at vi skal redde dei 50 som bare treng *ei* pille, fortel Dan Wikler, professor i moralfilosofi ved Harvard University og tidlegare etisk rådgjevar for Verdas helseorganisasjon (WHO), til Hubro.

Men kva med å gje ei halv pille til alle? Eller kva med å halda eit lotteri, der dei som har størst utbytte bare *ei* pille har litt større sjanse for å vinna? Skal vi kanskje gje ein tredel av pillene til den eine gruppa og to tredelar til den andre? Helsepersonell og beslutningstakarar bør trenast i å tenka igjennom etiske dilemma som dette.

Nordmenn blir i snitt 80,5 år. I Tanzania er gjennomsnittleg levealder 50,3 år, med høg dødsrate i nesten alle aldersgrupper.

– Eg vart oppringt frå Etiopias helseminister, som ba om hjelp til å prioritere. Han hadde tre dollar per innbyggjar å bruke på helse. Ingen afrikanske land har luksusen å velja, sa Tessa Tan-Torres Edejer frå WHO på ein workshop i Tanzania i sommar, der filosofar, spesialistar i medisinsk etikk, legar, økonomar, sjukehusdirektørar og representantar for WHO diskuterte korleis ein kan fordele helseressursar meir rettvist. Vert var Ole Frithjof Norheim, som er professor i medisinsk etikk ved Universitetet i Bergen. I 2004 fekk han midlar på programmet Yngre framifrå forskarar (YFF). Han nytta dei mellom anna til å bygga opp ei forskingsgruppe i medisinsk etikk. Workshopen markerer ei avslutting på dette prosjektet, skriv Hubro.

Tidsskriftet