

er et eksempel på den typen paternalisme skadeprinsippet er ment å utelukke.

Riktignok tillater skadeprinsippet det som ofte kalles *myk* paternalisme. Dersom vi er i tvil om en person forstår at hun er i ferd med å gjøre noe som er forbundet med fare, både kan og bør vi prøve å stoppe henne for å opplyse om risikoen. Men hvis hun kjenner til og forstår faren hun utsetter seg for, gir skadeprinsippet oss ingen rett til å hindre henne i å fullføre handlingen. Å forhindre kompetente og velinformerte voksne fra å gjøre noe som er farlig for dem selv, kalles *hard* paternalisme. Og skadeprinsippet åpner altså ikke opp for denne typen inngrep i andres frihet. Det går an å gi velmente råd til personer som lever usunt, om å trene mer og å drikke mindre. Hvis deres handlinger ikke er til last for andre, har vi likevel ikke rett til å hindre dem i å la kroppen forfalle.

Vi innledet delen om politisk filosofi med en kort redegjørelse for noen sider ved den opphetede debatten som ledsaget innføringen av tobakksskadelovens forbud mot å røyke på serveringssteder. Bevisst eller ubevisst appellerte deltakere på begge sider i denne debatten til skadeprinsippet. Mange motstandere av forbudet la som nevnt vekt på retten til å velge selv om vi vil utsette oss for skadevirkningene ved inhalering av tobakksrøyk. At inhalering er skadelig, er ikke god nok grunn til å forby røyking. Forbudets forkjempere la på sin side stor vekt på at passiv røyking øker risikoen for å utvikle de samme sykdommene som man kan få av å røyke selv. Røykeren skader med andre ord ikke bare sin egen, men også andres helse. Og uten et forbud er det mange – ikke minst ansatte på serveringssteder – som ufrivillig må puste inn tobakksrøyk (Alsaker, 2019).

Paternalisme: Å begrense andres handlingsfrihet ut fra hensynet til det vi mener er deres eget beste.

Myk paternalisme: Å hindre andre i å gjøre noe som kan være skadelig for dem selv for å få avklart om de er oppmerksomme på risikoen handlingen fører med seg.

Hard paternalisme: Å hindre andre i å gjøre noe som kan være skadelig for dem selv, uavhengig om de er informerte om og forstår risikoen forbundet med handlingen.

På denne bakgrunnen kan vi si at motstanderne av røykeforbud begrunnet sitt syn med at forbudet utgjorde en form for hard paternalisme i strid med skadeprinsippet. Forkjemperne vektla på sin side at passiv røyking ikke var noe som fritt kunne velges bort uten et forbud. Uten forbud ville mange være tvunget til å utsette seg selv for helserisiko. Og i så fall går det an å si at røykeforbudet tilfredsstiller skadeprinsippet.

Den myke paternalismen som skadeprinsippet tillater, harmonerer med utbredte holdninger i moderne samfunn. Tankegangen synes for eksempel å gå godt i hop med det som i dag er det dominerende synet på pasienters rett til selvbestemmelse. Ifølge dette synet skal pasientens ønsker tillegges stor vekt. Helsepersonell skal informere og gi råd, men pasienten har siste ord i avgjørelser om behandling eller annen helsehjelp.

At pasienten har siste ord, betyr ikke at vi kan kreve urimelig kostbare behandlinger eller behandlingsformer som er faglig uforsvarlige. Det går ikke alltid an å velge behandling fra øverste hylle, fordi det kan bety mindre ressurser til behandling av andre. Vi kan heller ikke kreve gjennomføring av eksempelvis årelating som behandling mot psykisk sykdom. Årelating brukes i dag som