

TIDSKRIFT FÖR POLITISK FILOSOFI  
NR 2 2015 | ÅRGÅNG 19

*Bokförlaget* THALES

ALLA MODERNA SAMHÄLLEN använder sig av paternalistisk lagstiftning i någon mån, och även om det finns en ständig diskussion om var gränsen går mellan rimliga och orimliga ingrepp i vårt handlingsutrymme, är det nog ytterst få som vill ta bort alla paternalistiska åtgärder ända ner till bilbältestvånget. Svensk folkhälsopolitik är relativt aktiv och ohälsosamma vanor, som flitigt användande av tobak och alkohol, är redan föremål för en rad interventioner, flera av vilka har brett stöd. Som följd av den växande andelen personer med fetma i befolkningen har på senare tid även skräpmatkonsumtion kommit att diskuteras alltmer som ett område för möjliga statliga interventioner. Inom den mer teoretiska diskussionen kring paternalism har samtidigt en rad författare tagit in mer av empirisk psykologi i den filosofiska diskussionen och flera av dem har utifrån det psykologiska forskningsläget argumenterat för att problemen med många paternalistiska åtgärder ofta har överskattats. I den här texten kommer jag att introducera dessa psykologiska resonemang och utifrån dem sedan formulera fyra grundläggande principer som rimliga paternalistiska interventioner bör tillfredsställa; därefter kommer jag att tillämpa dessa på frågan om ohälsosamma vanor med resultatet att det tycks finnas goda skäl för en mer starkt interventionistisk folkhälsopolitik inte bara vad gäller alkohol och tobak utan även skräpmat.

Kompensatorisk paternalism

FÖRESTÄLLNINGEN OM VUXNA människor som rationella beslutsfattare har varit tongivande som bakgrund till det stora värde som placerats på autonomi eller självbestämmande inom mycket av modern västerländsk filosofi, men den har också varit viktig inom nationalekonomin, där *rational choice*-modeller varit dominerande. Det betyder inte att man inbillat sig att alla vuxna människor alltid är rationella beslutsfattare, men förlitandet på den här typen

av modell blir svårbegriplig om man inte haft som ett bakgrundsantagande att vi för det allra mesta på det stora hela är rationella beslutsfattare, att *Homo Economicus* ändå är en hygglig approximation och inte radikalt missvisande. Om man tänker sig en skala på vilken vi hittar såväl barn som vuxna, torde tanken vara att medan små barn, i relation till vilka paternalistiska handlingar ofta ses som relativt oproblematiske, befinner sig på den ena änden, befinner sig normala vuxna personer bortåt den andra. *Homo Economicus* är en bortre slutpunkt, ett ideal som vi aldrig fullt uppnår, men någonstans på vägen från vår barndom når vi en punkt där vi är tillräckligt nära att vara rationella beslutsfattare för att i praktiken behandlas som om vi vore det.

De senaste dryga tio åren har en rad politiska teoretiker börjat föra fram paternalistiska resonemang baserade i en människosyn som strider mot denna rationalistiska bild. De mest framträdande företrädarna är förmodligen Richard Thaler och Cass Sunstein (2003, 2008), men också Sarah Conly (2013) och Julian Le Grand och Bill New (2015) bör nämnas. Det handlar om vad man kan kalla för en *kompensatorisk paternalism* inriktad på att med politiska medel korrigera för alla de irrationella beteendemönster som identifierats inom de senaste fyrtio årens forskning inom experimentell psykologi och beteendekonometri. Det mest inflytelserika forskningsprogrammet är det som letts av Amos Tversky och Daniel Kahneman (sammanfattat i Kahneman 2011), men det finns otaliga andra studier som drar åt samma håll i sina slutsatser. Resultaten pekar mot att vi ofta fattar beslut och gör informationsvärderingar som är ur fas med vad rationella modeller för dessa saker skulle rekommendera, och det handlar inte bara om att vi på skalan från nyfödd till *Homo Economicus* visat oss ligga något längre bort från idealet, utan att själva bilden av en sådan skala är felaktig. Mänskligt beslutsfattande beskrivs istället allt oftare i termer av två system. System 1 är det evolutionärt mest basala, det är snabbt, automatiskt och omedvetet. Kopplingarna som görs tenderar att vara associativa och styrs till stor del av affekt och tidigare erfarenheter. System 2 är evolutionärt senare och kännetecknas av att vara långsamt, medvetet och avsiktsstyrt. Kopplingarna som görs är istället logiska och systemet

använder sig av abstrakta symboler, ord och siffror. Medan system 2 tvivelsutan är det som filosofer och ekonomer byggt sina modeller för mänskligt beslutsfattande utifrån, är system 1 det som fullständigt dominerar vårt vardagliga beslutsfattande. Det finns därmed skäl att vara skeptisk till normativa ideal och principer som är formulerade som om vi vore aktörer som dominerades av system 2 (om än med en del misstag ibland). Relevanta ideal bör, även om de aldrig fullt ut kan uppnås, stå för en förfining av det som de faktiskt skall reglera och inte för något annat. En parallell: vi kan ha olika ideal för hur fotboll skall spelas, men om någon har ett ideal för fotboll som tycks reglera en sport där man bara spelar med huvudet och inte mestadels med fötterna då skulle knappast någon se det som ett rimligt ideal. Man kan visserligen inte härleda ett »böra» från ett »vara», men relevansen hos ett visst »böra» måste i slutändan ändå bedömas utifrån det som är.

Ett skifte i bakomliggande modeller för mänskligt aktörskap som starkt tonar ner rollen av rationella val bör rimligen också innebära en förskjutning i den vikt som autonomi-baserade skäl ges ifråga om paternalistiska interventioner. Det finns två huvudsakliga sådana skäl. Det första handlar om autonomins egenvärde och att paternalistiska interventioner innebär stora värdeförluster. Exakt hur stort värde som skall tillmätas autonomi går inte att avgöra genom psykologisk empiri, men i enlighet med ovanstående resonemang tycks det ändå rimligt att när filosofiska ansatser (som kantianismen) tillskriver autonomi ett mycket stort värde och samtidigt utgår från en orealistisk psykologi, då kan också dessa värdetillskrivanden åtminstone *prima facie* betraktas som orealistiska. Det kan fortfarande finnas en rad pragmatiska skäl för att vi skall respektera vuxnas beslutsfattande i mycket högre grad än barns, men om skillnaden mellan barn och vuxna handlar om gradskillnader är det svårt att se varför det plötsligt för vuxna skall föreligga ett oerhört betydande autonomi-värde i just deras beslutsfattande.

Ett annat slags skäl som varit framträdande i diskussionen kring autonomi och paternalism är det epistemiska. Tanken är då att vi som aktörer känner våra preferenser och omständigheter bäst och

därför är det rimligt att låta oss själva bestämma. Det här är ett argument som på det stora hela är fullt rimligt och kompensatoriska paternalister tenderar att hålla med om att den stora merparten av vårt beslutsfattande bör skötas av oss själva, men vi är samtidigt långt ifrån insiktsfulla vad gäller oss själva. Vi är inte särskilt bra på att värdera våra egna förutsättningar och möjligheter; de allra flesta anser sig till exempel vara bättre än genomsnittet eller som sämst på genomsnittet (för ett par exempel, se Svenson 1981 och Montier 2007) och vi tenderar också att systematiskt överskatta sannolikheten av att bra saker kommer att hända oss och att underskatta sannolikheten att dåliga saker kommer att hända oss (Weinstein 1980). Naturligtvis finns det individuella skillnader här, men i slutändan lider alla människor av dessa tendenser i viss utsträckning och personer med hög kognitiv förmåga tycks dessutom ha ytterligare svårare att se de kognitiva brister hos sig själva som de ändå faktiskt har (West, Meserve & Stanovich 2012).

Poängen är inte att vi alla är inkompetenta, i slutändan lyckas ändå de flesta av oss att överleva dagen, utan tanken är bara att vi behöver vara öppna för att vår beslutskompetens är begränsad och därmed också för att det finns problemområden där paternalistiska interventioner kan vara berättigade. Nästa sektion presenterar fyra krav som kan ställas på dessa.

Fyra krav på paternalistiska interventioner

FÖRKASTANDEN AV STATLIG paternalism sker ofta med tillmälen som »förmyndarstat» eller »nanny state» och indikerar vad många då vänder sig mot: att vi blir behandlade som barn. Men om vårt handlande domineras av system 1 så är vi även som vuxna egentligen rätt lika barn i vårt beslutsfattande; den stora skillnaden ligger snarast i att vi på det stora hela har utvecklat bättre omedelbara responser, inte på att vi börjat likna *Homo Economicus*. »På det stora hela» är dock inte samma sak som »alltid» och vad vi kan och bör leta efter är då områden och beteenden där det faktiskt finns skäl att anta att vi är ytterligare mer lika barn än vad vi annars är, och där staten kan vara mer lik en förälder än vad den annars är.

Till att börja med skall vi ha att göra med beteenden där det finns en tydlig diskrepans mellan vad tänkande utifrån system 1 respektive system 2 skulle leda till på den individuella nivån. En svårighet här är att det som tänkande utifrån system 2 skulle rekommendera beror på vilka mål vi har och givet den psykologiska forskning som föreligger är våra preferenser relativt vaga och instabila (Slovic 1995). Ett mål som personlig hälsa tycks dock relativt okontroversiellt att utgå från. Visserligen kan säkert en del personer ibland säga att de inte bryr sig om sin personliga hälsa, men realistiskt sett finns det nog ytterst sällan skäl att tro att det är uttryck för en klar och välgenomtänkt preferensordning. Många ohälsosamma vanor tycks vara uppenbara exempel på beteenden som inte är produkten av välgenomtänkta livsval, utan snarare handlar om mönster som skapas genom att vid upprepade tillfällen agera utifrån impulser som handlar om ett »sug» i stunden, oavsett om det gäller tobak, alkohol eller skräpmat. Även vuxna personers konsumtionsval ligger här därmed närmare barnets lust till omedelbar tillfredsställelse och långt från ideala agenter beteende. Då blir också paternalistiska interventioner mer rimliga.

Vi bör dessutom ha att göra med beteenden där det finns inlärningsproblem. System 1 fungerar ofta alldeles utmärkt i vardagen och det beror på att med tiden utvecklar vi genom gradvisa modifieringar responser som är relativt väl anpassade till de situationer vi tenderar att möta. Det är inte för att vi vid 18 års ålder har förvandlats till rationella agenter som det är rimligt att vi får ett stort eget ansvar, utan för att vi då någonstans har blivit socialiserade nog för att på det stora hela agera på ett vettigt sätt. För att inlärning skall fungera väl krävs dock att vi har möjlighet att möta resultaten av våra handlingar upprepade gånger och sedan gradvis kalibrera våra responser därefter och det är inte alla beteenden där detta är en reell möjlighet. En motorcyklist får förmodligen bara ett tillfälle att uppleva en olycka utan hjälm, så vi kan inte förvänta oss att motorcyklisten skall ha en läroprocess i relation till sin hjälm – därför har vi också ett hjälmtvång. Återigen handlar det om att vi som vuxna ibland till viss del befinner oss i barnets situation där vi

inte har haft tillräcklig möjlighet till inläring byggd på egen erfarenhet. Ohälsosamma vanor är inte lika klara exempel som motorcyklistens hjälm; många av oss har viss erfarenhet av en del av de negativa effekterna av dessa vanor men fortsätter ändå. De mer allvarliga hälsoriskerna, som hjärt- och kärlsjukdomar, ligger dock ofta längre in i framtiden och dessa har vi sällan någon erfarenhet av innan det är för sent. Givet vår inbyggda tendens till önsketänkande och asymmetriska riskbedömningar finns dessutom stor sannolikhet för att även om vi känner till dessa risker kommer vi att tänka »det händer inte mig.»

Det bör också föreligga ett kunskaps- eller informationsövertag på nivån av central planering. Det finns en uppenbar invändning mot den kompensatoriska paternalismen, en invändning som går att skönja redan hos Mill men som annars formulerades mycket tydligt av Friedrich von Hayek (1945): politiker och byråkrater kommer också att lida av dessa kognitiva brister och dessutom har de framför allt bara allmän information att gå på, medan vi som individer, hur bristfälliga vi än är i hanterandet av information, ändå har specifik information om vår egen situation. När det gäller mängder av val som jag gör bestäms vad som är bra val för mig av olika personliga egenskaper som skiljer sig från andras personliga egenskaper och det är skillnader som staten knappast kan (eller bör) vara insatt i. Det är inte rimligt att staten bestämmer om jag dricker te eller kaffe på morgonen, om jag tittar på en dokusåpa eller lyssnar på en opera ikväll, och så vidare. Hayeks argument är ett starkt skäl till varför planekonomier i allmänhet bör undvikas, men ett generellt informationsövertag är inte detsamma som ett universellt sådant. Det här knyter an till ett viktigt skäl till att vi tenderar att acceptera paternalism i förälder-barn-relationen, den vuxne är kanske inte perfekt, men har åtminstone normalt ett kunskapsövertag i relation till barnet. För vissa beteenden är riskerna diffusa och svårutskiljbara på individnivå. De negativa hälsoeffekterna av ohälsosamma vanor är ofta av detta slag och då finns istället ett kunskapsövertag från samhällets sida. Visserligen är utfallet på den individuella nivån svårt att förutsäga med säkerhet, det kommer

alltid att finnas några storrökare som varken får lungcancer eller KOL, men det är då för att den personen haft tur, inte för att han eller hon haft en särskild insikt i sina förutsättningar och rationellt anpassat sitt beteende därefter.

Slutligen bör vi kräva att vi har att göra med ett område där det finns rimliga möjligheter till prognostisering och uppföljning. Det tycks inte vara någon större poäng med att ersätta vårt eget trevande och gissande med politikernas och byråkraternas trevande och gissande. Det skall sägas att här finns en inneboende problematik i och med att folkhälsopolitik vanligen bedrivs genom paket av åtgärder och det gör att det kan vara svårt att i efterhand skilja ut exakt vad som haft exakt vilken effekt. När det gäller andelen rökare har Sverige till exempel gått från 32,4 % av befolkningen som 1980 rökte dagligen till 13,1 % år 2012.<sup>1</sup> Ur folkhälsoperspektiv är det här en mycket positiv utveckling, men det är förmodligen omöjligt att bestämma exakt hur stor roll för den här minskningen som olika faktorer har haft. Det allra viktigaste är att det i alla fall är möjligt att följa utvecklingen av vissa nyckeltal, men sedan är det också eftersträvansvärt att kunna identifiera vilken roll olika specifika policys har och en legitim paternalistisk folkhälsopolitik måste bygga på en ständig strävan att stärka det rationalitetsövertag som behöver finnas för att central planering legitimt skall kunna ersätta individers egna beslut.

Även om dessa krav är uppfyllda till en rimlig nivå måste naturligtvis också alltid möjliga kostnader sedan vägas mot möjliga vinster innan man genomför en viss policy. Om de fyra kraven är uppfyllda kommer vi dock att ha en situation i relation samhälle-individ som till stor del är parallell med relationen förälder-barn, och paternalistiskt agerande är därmed åtminstone på princip-nivå relativt oproblematiskt. Det kan fortfarande finnas skäl att avstå, men då är det inte för att det är principiellt fel utan av andra, mer pragmatiska skäl (precis som det av pragmatiska skäl ibland kan vara fel att som förälder agera paternalistiskt mot sina barn). Man kan naturligtvis också tänka sig att till exempel endast tre av villkoren är uppfyllda, men väldigt tydligt, och om de möjliga vinsterna är stora nog kan kanske även då paternalistiska interventioner vara moti-



verade, men i så fall finns det likväl en principiell problematik att ta hänsyn till som inte existerar när alla fyra villkoren är uppfyllda.

Den folkhälsopolitiska verktygslådan

FILOSOFER VILL OFTA renodla diskussionen av paternalism till åtgärder som bara handlar om personens eget väl (till exempel Dworkin 1972), men i moderna samhällen är individers väl och samhällets väl starkt sammanflätade, särskilt i de länder där den offentliga sektorn står för en stor del av hälso- och sjukvården. I ett modernt samhälle är därmed aldrig min hälsa bara min ensak. Som till exempel Le Grand och New (2015: 59) påpekar, kan det i praktiken ofta vara svårt att reda ut i vilken utsträckning olika policys motiveras av paternalistiska skäl och när de (också) motive-ras av andra. Detta behöver dock inte vara ett stort problem. Även vad gäller beteenden som har effekt på andra spelar vår autonomi roll. Det finns mängder av handlingar som riskerar att skada andra, men som ändå är tillåtna, delvis av autonomi-skäl. Den centrala frågan blir därför, oavsett vad vi vill uppnå (individens väl, samhällets väl eller båda), hur stort värde autonomt beslutsfattande har i sammanhanget och då handlar de fyra punkter som gicks igenom i förra sektionen just om att identifiera områden där autonomi-invändningar mot statliga interventioner är särskilt svaga och de är därmed centrala även för de icke-paternalistiska motiven till de relevanta interventionerna.

Det bör också påpekas att ohälsa har en stark klassdimension, vilket bland annat lyfts fram i Marmot-rapporten (2010) i Storbritannien och här i Sverige av Malmökommissionen (2013). Att komma till rätta med sociala klyftor är ett sätt att befrämja folkhälsan och handlar då ofta om relativt traditionell omfördelade välfärdspolitik snarare än paternalistiska interventioner. Men även om det finns en klassdimension är bristande rationalitet i slutändan inte något som går att få bort med välfärdspolitiska satsningar och därför är det rimligt att den folkhälsopolitiska verktygslådan dessutom innehåller paternalistiska interventioner. Dessa kan handla om punktskatter, vilket vi i Sverige har på både alkohol och tobak,

men också om regleringar kring var och när folkhälsomässigt problematiska varor säljs eller konsumeras; även där är tobak och alkohol tydliga exempel på en aktiv (och till viss del framgångsrik) folkhälsopolitik. Ett tredje område ifråga om ohälsosamma vanor handlar om skräpmat och de hälsoproblem som till exempel uppstår i kölvattnet av en ökande andel personer med fetma. Kostnads-situationen inom hälso- och sjukvården ser redan ut att bli alltmer ansträngd till följd av en åldrande befolkning och i valet mellan att motverka ökad livslängd eller motverka ökad fetma tycks valet relativt enkelt. Sverige befinner sig jämfört med många länder inte i någon alarmerande situation i nuläget, men andelen personer med fetma (BMI  $\geq 30$ ) har gått från 7,9 % av befolkningen år 1997 till 11,8 % 2012 och den långsiktiga utvecklingen är oroande. Det finns olika möjliga förklaringar till att just alkohol och tobak traditionellt sett varit föremål för interventioner på ett sätt som skräpmat inte varit. En är att alkohol och tobak ofta kan vara kopplade till starka beroenden och i så fall blir autonomi-invändningar på ett mycket tydligt sätt svagare. Visserligen finns det en del forskning, till exempel Johnson & Kenny (2010), som tyder på att fetma kan vara kopplat till beroendelika neurologiska responser, men det är knappast ett betraktelsesätt som är spritt i samhället. Att fokusera på beroende är dock framför allt rimligt utifrån en modell enligt vilket rationellt agerande är mönstret och där det sedan finns vissa avvikelser. Den modell som presenterats här handlar inte om rationalitetsproblem av det slaget utan mer genomgripande problem – det är rationellt beslutsfattande som utgör avvikelserna snarare än tvärtom. Utifrån detta betraktelsesätt finns egentligen ingen principiell skillnad mellan alkohol och tobak respektive skräpmat. I alla tre fallen tycks de fyra kraven vara uppfyllda. En annan förklaring är att det är relativt lätt att urskilja produkter som är baserade på tobak respektive innehåller alkohol, medan skräpmat är en underkategori med flytande gränser och där den övergripande kategorin (födoämnen) är livsnödvändig. Svårdefinierade kategorier är förstås mer svårreglerade, men många politikområden hanterar svårdefinierade kategorier och även om det här kan vara en delförkla-

ring till att skräpmat är oreglerad är det knappast en avgörande invändning mot interventioner på det området.

Det finns en rad möjliga paternalistiska åtgärder som skulle kunna prövas. Punktskatter baserade på vissa ingredienser, som fett och socker, är en möjlighet, men man kan också tänka sig riktade subventioner av mer hälsosam mat (till exempel att ta bort moms på färsk frukt och färska grönsaker). Det finns som sagt en klassdimension här och om skräpmat konsekvent är relativt billig jämfört med mer hälsosam mat kan det vara svårt för den som har det dåligt ekonomiskt ställt att äta hälsosamt, även om man skulle bortse från de rationalitetsproblem som kan finnas i valet mellan skräpmat och hälsosam mat. Att då enbart göra ohälsosam mat dyrare skulle kunna bli en orättvis intervention. Att reglera utbud och annonsering för saker som godis, läsk och snabbmat är andra möjliga verktyg som också går att tillämpa. Olika typer av normbildning kan naturligtvis även spela roll, men här är det mycket viktigt att motarbeta stigmatisering kring fetma, inte bara för att stigmatisering är ett slags mobbning som är oförenlig med den grundläggande respekt som personer förtjänar, men också för att stigmatiseringen snarare leder till att problembeteenden förstärks (Puhl & Heuer 2010). Ett centralt element i detta slags stigmatisering tenderar dock att vara idéer kring bristande karaktär och där kan möjligen den människosyn som ligger till grund för den kompensatoriska paternalismen faktiskt vara till hjälp om den blev mer spridd, eftersom den betonar hur vi alla är långt ifrån rationella beslutsfattare. Våra irrationella tendenser kan visserligen ta sig uttryck på olika sätt beroende på vilka omständigheter vi råkar hamna i, men vi har alla dessa irrationella tendenser och det är inte meningsfullt att lasta varandra för det, utan bara något som måste tas som utgångspunkt både för hur vi förstår varandra och hur vi utformar våra gemensamma policys.

En ökande andel personer med fetma är ett iögonfallande exempel på en födoämnesrelaterad folkhälsofråga, men det finns också betydligt mer specifika problemområden som gäller vissa ingredienser som matindustrin använder sig av i alltför hög grad. Ett exempel är transfetter, där det finns klara och starka samband mellan

konsumtion och hjärt- och kärlsjukdomar och där ett förbud tycks vara den mest effektiva åtgärden (Down, Thow & Leeder 2013). Ett annat är salt, där reduktioner i saltintaget medför tydliga hälsovinster, om än framför allt för personer benägna till högt blodtryck, men där samtidigt runt 80 % av saltet vi får i oss tillkommer redan i tillverkningen av de produkter vi äter och använder, snarare än genom det salt som vi själva tillsätter (He & MacGregor 2010). Det kan även här finnas ett behov av starkare åtgärder än vad som föreligger i nuläget, men det är då åtgärder som framför allt behöver riktas mot livsmedelsindustrin för att sänka den saltnivå som vi blir tillvanda att uppfatta som en normal basnivå.

Det här är bara några exempel och exakt vilka åtgärder som i slutändan är de mest effektiva är inte en filosofisk fråga. Den filosofiska poängen är istället att när det gäller ohälsosamma vanor så är den centrala frågan just framför allt vilka åtgärder som är effektiva, snarare än huruvida respekt för vår autonomi står i vägen för sådana åtgärder. Ohälsosamma vanor handlar till stor del om områden där de fyra kraven på paternalistiska åtgärder ofta är uppfyllda och där statliga interventioner därmed kan behövas för att kompensera för bristande rationalitet hos oss själva.

→

*Johan Brännmark är docent i praktisk filosofi och akademiforskare vid Vitterhetsakademien med placering på Malmö högskola.*

#### Noter

1 De statistiska uppgifterna i texten är hämtade från OECDs databas: <http://www.oecd-ilibrary.org/statistics>.

#### Referenser

Conly, Sarah (2013) *Against Autonomy*, Cambridge: Cambridge University Press.  
Downs, Shauna; Thow, Anne Marie & Leeder, Stephen (2013) »The Effectiveness of Poli-

- cies for Reducing Dietary Trans Fat: A Systematic Review of the Evidence», i: *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 91, ss. 262–269.
- Dworkin, Gerald (1972) »Paternalism», i: *The Monist*, vol. 56, ss. 64–84.
- Hayek, Friedrich (1945) »The Use of Knowledge in Society», i: *The American Economic Review*, vol. 35, ss. 519–530.
- He, Feng & MacGregor (2010) »Reducing Population Salt Intake Worldwide: From Evidence to Implementation», i: *Progress in Cardiovascular Diseases*, vol. 52, ss. 363–382.
- James Montier (2007) »Behaving Badly», i: *Behavioural Investing: A Practitioner's Guide to Applying Behavioural Finance*, Oxford: John Wiley & Sons.
- Johnson, Paul & Kenny, Paul (2010), »Dopamine D2 Receptors in Addiction-Like Reward Dysfunction and Compulsive Eating in Obese Rats», i: *Nature Neuroscience*, vol. 13, ss. 635–641.
- Kahneman, Daniel (2011) *Thinking, Fast and Slow*, New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Le Grand, Julian & New, Bill (2015) *Government Paternalism*, Princeton: Princeton University Press.
- Marmot, Michael (2010) *Fair Society, Healthy Lives*, London: University College London.
- Puhl, Rebecca & Heuer Chelsea (2010) »Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health», i: *American Journal of Public Health*, vol. 100, ss. 1019–1028.
- Slovic, Paul (1995) »The Construction of Preference», i: *American Psychologist*, vol. 50, ss. 364–371.
- Stigendal, Mikael & Östergren Per-Olof (red.) *Malmö's väg mot en hållbar framtid: hälsa, välfärd och rättvisa*, www.malmo.se/kommission.
- Svenson, Ola (1981) »Are We Less Risky and More Skillful than our Fellow Drivers?», i: *Acta Psychologica*, vol. 47, ss. 143–151.
- Thaler, Richard & Sunstein, Cass (2003) »Libertarian Paternalism Is Not an Oxymoron», i: *The University of Chicago Law Review*, vol. 70, ss. 1159–1202.
- Thaler, Richard & Sunstein, Cass (2008) *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*, Yale: Yale University Press.
- Weinstein, Neil D. »Unrealistic Optimism about Future Life Events», i: *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 39, ss. 806–820.
- West, Richard, Meserve, Russell & Stanovich, Keith (2012) »Cognitive Sophistication Does Not Attenuate the Bias Blind Spot», i: *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 103, ss. 506–519.