

Kapitel 21

Hälsovården

Kubas folk är hälsomedvetet

Gratis hälso- och sjukvård

Kuba har kostnadsfri och högt kvalificerad hälso- och sjukvård för alla, med låg spädbarnsdödlighet (6,2 promille) hög läkartäthet och hög medellivslängd (76 år). Skillnaden är himmelsvid mot läget före revolutionen.

Sjukvården före 1959

Situationen på Kuba under 50-talet fram till segern över Batistas militärdiktatur 1959 var katastrofalt eländig för folkflertalet på de flesta områden. För många var sjuk- och hälsovård en lyx som man inte kunde kosta på sig.

Detta var läget för sjuk- och hälsovården på Kuba 1958:

- Ytterst låg budget
- Svårigheter att överhuvudtaget få tillgång till sjukhusvård och statliga hälsovårdsinrättningar för de fattigaste delarna av befolkningen
- Läkarna var koncentrerade till Havanna, där också 61 procent av det totala antalet sjukhusbäddar fanns
- Det fanns knappast någon läkarvård på landsbygden
- Läkarvården var huvudsakligen privat och kommersiellt inriktad.
- Produktion och distribution av läkemedel var en lukrativ affär. Läkemedel såldes till priser som flera gånger översteg värdet och var oåtkomliga för större delen av befolkningen
- Det fanns ytterst få statistiska uppgifter om hälsosituationen
- Tusentals människor, särskilt barn, dog av sjukdomar som hade kunnat undvikas
- Spädbarnsdödligheten var över 60 promille.

”Från så mycket elände kan man bara befria sig genom att dö; och i detta hjälper dem staten. 90 procent av barnen på landsbygden förtärs av parasiter som kryper in i deras bara fötter från marken. Samhället upprörs över nyheten om att ett barn rövats bort eller dödats, men förblir kriminellt okänsligt inför det massmord som begås mot så många tusentals barn som dör varje år av brist på resurser, rosslande av smärta, och vars oskyldiga ögon, där redan döden anas, tycks se mot det oändliga som om de bad om förlåtelse för människans egoism och att Guds straffdom inte ska drabba människan. Och när en familjefar har arbete fyra månader om året, vad skall han då betala kläder och mediciner till sina barn med? De kommer att växa upp med engelska sjukan. Vid trettio års ålder kommer de inte att ha en hel tand i munnen, de kommer att ha hört tiotusen tal och kommer till slut ändå att dö av elände och besvikelse. Att få komma in på de statliga sjukhusen, som ständigt är överfulla, är bara möjligt via en rekommendation från någon politisk makthavare, som kräver av den olycklige hans och hans familjs röster för att Kuba skall förbli vad det varit eller än värre.”

*Ur Historien skall frikänna mig,
Fidel Castros berömda försvarstal
efter attacken mot Moncada 1953.*

Hälsa åt alla

Med segern över Batistas militärdiktatur var också grunden lagd inte bara för nationell frihet utan också för social rättvisa.



Mer än hälften av Kubas läkare är kvinnor

Att ge alla kubaner samma rätt och möjlighet till hälso- och sjukvård var en av revolutionens angelägnaste önsknings. Och det viktigaste fanns redan: den revolutionära viljan och den brinnande entusiasmen och dessutom löftena till Kubas folk redan uttalade i Moncadadeklarationen.

Den revolutionära regeringen nationaliserade de privata sjukhusen och inrättade ett hälsovårdsministerium, MINSAP, som skulle ha ansvaret för folkets hälsa och kostnadsfria sjukvård. Läkemedelspriserna sänktes och produktion och distribution tog staten hand om.

Vid revolutionens seger hade Kuba 6.000 läkare. De flesta fanns i Havanna. Hälften av dem lockades av större ekonomiska möjligheter och gav sig iväg till USA. Men med de 3.000 lojala som stannade kvar, och därmed visade respekt för läkaretiken, började man genomföra den gigantiska uppgiften att bygga upp en sjuk- och hälsovård för alla kubaner.

Det var för folk på landsbygden och i bergstrakterna som man gjorde de första förbättringarna. Man började med att bygga små sjukhus i bergen, *hospitales rurales*, och skickade läkare till de mest avlägsna och otillgängliga trakterna i landet, där människor hade det svårast.

Det blev nu också nödvändigt att utbilda fler läkare, och man utvecklade den medicinska fakulteten i Havanna och byggde nya medicinska högskolor i t.ex. Las Villas och i dåvarande provinsen Oriente. Man förbjöd aldrig privata läkare, men vädjade till de nyutexaminerade att inte arbeta privat. Ingen som utbildats efter 1959 har heller ägnat sig åt privatpraktik.

En nödvändighet för att kunna utveckla hälsovården i ett land som Kuba med små ekonomiska resurser var att så fort som möjligt sätta igång med en egen läkemedelsproduktion. Den ekonomiska blockad som USA inledde under revolutionens första år gjorde det än mer nödvändigt. Förutom den egna läkemedelsproduktionen ansåg också kubanerna att det var viktigt att satsa på den förebyggande vården. Detta var tankar som var helt nya i det kubanska samhället.

Från början förstod man också att utan hela folkets medverkan skulle sjuk- och hälsovårdsprogrammet inte gå att genomföra. De folkrörelser som grundades under revolutionens första år, t.ex. kvarterskommittéerna för revolutionens försvar, CDR och kvinnoförbundet, FMC, blev snabbt resurser i den förebyggande vården och i primärvården.

Man kunde t.ex. med CDR:s hjälp mycket snabbt och effektivt genomföra en polio-vaccination på 1,5 miljoner barn. Polio, som före revolutionen lett till invaliditet eller döden i 300 fall om året, var utrotad 1963. De stora vaccinationskampanjerna kunde genomföras med folkrörelsernas medverkan.

Man började nu också bygga ett nät av *policlínicos* – (polikliniker, som ungefär motsvarar de svenska vårdcentralerna) och sjukhus över hela Kuba. En vårdcentral fick en läkare för barnsjukdomar, en för kvinnosjukdomar och förlossning och en för allmänmedicin. Vårdcentralen blev också undervisningsenhet. Specialister kom till vårdcentralerna från sjukhusen om någon patient behövde särskild konsultation. Till vårdcentralen knöts också en psykolog, en socialarbetare och en hälsovårdsinspektör. Folkrörelserna bidrog, i nära samarbete med vårdcentralen, med hälsovårdsupplysning, vaccinationskampanjer och uppmaning till blodgivning och cellprovtagning.

Under de första årtiondena efter revolutionens seger 1959 höjdes nivån på kubanernas hälsa avsevärt. Barnadödligheten sjönk stadigt och medellivslängden ökade.

Spädbarnsdödligheten

Spädbarnsdödligheten är en mycket bra indikator på ett lands hälsovård. På Kuba har den stadigt sjunkit under de mer än 40 år som gått sedan revolutionens seger:

1959	mer än 60 promille
1969	46,7 promille
1979	19,4 promille
1989	11,1 promille
1999	7 promille
2001	6,2 promille

Vid en jämförelse med andra länder i Latinamerika kan man notera att för Chile ligger spädbarnsdödligheten på 10 promille (år 2000), och det är det näst bästa värdet i Latinamerika efter Kuba. Flera andra länder i Latinamerika har värden på 40 promille eller mer, t.ex. Peru, Dominikanska Republiken och Guatemala. I USA var spädbarnsdödligheten 7 promille år 2000. Se även tabell sid 164 med UNICEF:s statistik för ett antal länder.

Hälsa för alla

De förbättrade levnadsvillkoren på Kuba var naturligtvis en av förutsättningarna för den positiva utvecklingen av hälsonivån. Enbart sjuk- och hälsovård ger ju i och för sig inte god hälsa. Satsningen på primärvården och den förebyggande vården med prioritering av barn- och mödravård visade sig ge goda resultat. Vaccinations- och hälsokampanjerna var framgångsrika. Kubas folk var på väg att bli hälsomedvetet.

Kubanerna byggde vårdcentraler och sjukhus i snabb takt över hela landet. Utbildning och forskning ökade och utvecklades.

Under 80-talet blev den kubanska utvecklingen av sjuk- och hälsovård ett internationellt föredöme. 1983, när världshälsoorganisationen WHO:s konferens *Hälsa för alla - 25 års kubanska erfarenheter* hölls på Kuba, ansåg man att Kuba redan hade nått det mål som WHO hade satt upp för världen vid Alma Ata-konferensen 1977 *Hälsa för alla år 2000*. Målet var att skapa en primärhälsovård:

- tillgänglig för alla människor och familjer i samhället
- med arbetsmetoder godtagbara för alla samhällsmedlemmar
- med människornas fulla deltagande
- till en kostnad som samhället har råd att bibehålla
- i en anda av självtillit och självbestämmande
- utgörande kärnan i landets hälsovårdssystem och landets sociala och ekonomiska utveckling.

Hur många andra länder i världen levde upp till denna standard när det nya millenniet gjorde sitt intåg?

År 2002 hade Kuba mer än 67.000 läkare, varav drygt 30.000 var familjeläkare. Det

Några fakta:

Spädbarnsdödlighet	6,2 ‰ (2001)
Medellivslängd	76 år (2001)
Läkartäthet	en läkare på 167 kubaner (2002)
Läkare	ca 67.128 (2002)
Familjeläkare	ca 30.726 (2002)

betyder mer än 20 nya läkare för varje läkare som gav sig av efter revolutionens seger! Det betyder en läkartäthet på 167 invånare per läkare.

Läckartäthet, några jämförelser:

Kuba	en per 167 invånare
Tyskland	en per 286 invånare
Frankrike	en per 330 invånare
USA	en per 358 invånare
Mexiko	en per 538 invånare
Storbritannien	en per 610 invånare
Chile	en per 909 invånare

Kuba är världens läkartätaste land. Mer än hälften av läkarna är kvinnor, och 69 procent av familjeläkarna är kvinnor.

Familjeläkare

1984 inledde kubanerna de första försöken med den familjeläkarmodell, som nu betraktas som unik i världen. Modellen innebär att en familjeläkare och en sköterska har ansvar för 120–130 familjer.

Familjeläkarsystemet ersätter inte vårdcentralerna utan fungerar som en utbyggnad av primärvården. I detta finns en viktig social funktion. Familjeläkaren känner sina patienter väl och hela den sociala miljön i sitt område. Förebyggande vård och hälsoupplysning är några av familjeläkarens viktigaste uppgifter. Man hjälper till med program mot rökning, för bättre kostvanor och mer motion. Äldreomsorgen har blivit ett av familjeläkarens mest angelägna intressen. Man tar t.ex. initiativ till klubbar och motionsgrupper för de äldre.

Läkaren bor mitt bland sina familjer, oftast i ett av de små läkarhusen – *Casas Consultorios* – med mottagning på nedre botten och bostad för läkaren på det övre planet. Se bilden på sid 92. Dessa läkarhus har nu byggts ut över hela landet, även i glesbygden, med tusentals familjeläkare och lika många sköterskor. Systemet har utvidgats så att familjeläkare finns också på arbetsplatser, skolor och daghem.

Vårdcentralerna och familjeläkaren delar på ansvaret för hälso- och sjukvården i nära samarbete. På vårdcentralen finns t.ex. röntgen- och laboratorieutrustning och de ”fasta” specialister som vårdcentralen haft från

början. Till vårdcentralen kommer andra specialister från sjukhusen om någon behöver konsultation. Familjeläkaren kan också ta med sin patient till vårdcentralen när det behövs.

Det har visat sig att familjeläkarsystemet har fått många positiva effekter. Färre personer går direkt till sjukhusakut eller vårdcentral med sina besvär. Man har förtroende för sin familjeläkare.

Sjukhus och specialistvård

Förutom primärvårdens vårdcentraler och familjeläkare finns det ett nät av sjukhus på Kuba.

Det finns 279 sjukhus, vilket betyder åtminstone ett sjukhus i varje kommun (det finns 169 kommuner). Sjukhusen drivs av kommunerna och av provinsförsamlingarna. Dessutom ansvarar de för 436 polikliniker, 166 tandvårdskliniker, 227 mödravårdshem och 197 ålderdomshem. Hälsoministeriet ansvarar för 5 nationella sjukhus.

Många sjukhus kan erbjuda mycket avancerad vård. Numera finns både datortomografi och ”njurstenskross” för kubanerna. Transplantationer har man redan gjort många på Kuba. Njurtransplantationerna närmar sig 1.500, och sedan 1985 har man gjort 60 hjärttransplantationer. Man har också med framgång transplanterat bukspottkörtel och lever. Man har, liksom i Sverige, gjort neurologiska transplantationer på Parkinsonsjuka. Det finns ett hjärt- och kärlkirurgicentrum för barn – *Centro de Cirugía Cardiovascular Infantil* – där man med bra resultat till och med opererar nyfödda.

Kubanska specialiteter är – sedan några år – *ögonoperationer* t.ex. på närsynta. Man kan hjälpa personer som fått diagnosen *retinitis pigmentosa* vilket tidigare betytt att man bara kunnat vänta sig att så småningom helt förlora sin syn. På Kuba kan man numera med en operation hejda denna sjukdom. Också när det gäller *handkirurgi* ligger kubanerna långt framme. All specialistvård är gratis och åtkomligt för alla kubaner, precis som primärvården.

Kuba har också tagit emot många krigsskadade för vård och rehabilitering från t.ex. El Salvador och Nicaragua. Från många andra länder, särskilt från Latinamerika, kommer många människor som söker specialistvård på Kuba i den s.k. hälsoturismen.

För utländska besökare och turister och för personal på ambassader och beskickningar finns ett särskilt sjukhus, *Cira García*, där man betalar för sig i hårdvaluta. För utlänningar är akutvård och förstabesök är vanligtvis gratis. Dessutom finns speciella internationella kliniker med engelsktalande läkare för turister och andra utlänningar, där avgifterna är måttliga.

Psykiatrisk vård

Före revolutionen fanns på Kuba ett enda sjukhus för psykiatriskt sjuka människor; Mazorra. Det liknade mest ett koncentrationsläger. Här förvarades 6.000 människor, psykiatriskt och fysiskt sjuka, åldringar utan anhöriga, politiska fångar och barn födda i fängelser. De förvarades inlåsta i stora salar med gallerfönster och utan möbler, vatten eller avlopp. Dödligheten i infektionsjukdomar i kombination med undernäring var stor. Men för överklassen fanns naturligtvis privata kliniker.

Efter revolutionens seger förvandlades Mazorra till ett mönstersjukhus. Målet var att integrera patienterna i sjukhusets skötsel och samtidigt erbjuda dem meningsfull sysselsättning för att därmed anpassa dem till livet utanför sjukhuset.

Mazorra, som idag heter *Havannas psykiatriska sjukhus*, består nu av öppna bostadspaviljonger, ett välbyggt rehabiliteringscenter med idrottsanläggning, skola upp till sjätte klassen och arbetsplatser och odlingar knutna till sjukhuset.

Efter satsningen på den psykiatriska kronikervården har man byggt ut akutvården alltmer. Inom varje provins finns åtminstone en psykiatrisk klinik. Patienterna behandlas i sin sociala miljö, helst inom familjens ram.

AIDS

Det första AIDS-fallet på Kuba konstaterades i mitten av 80-talet. På Kuba fanns då en fördömsfull syn på denna sjukdom. Vid den tidpunkten upptäcktes förekomst av HIV särskilt bland homosexuella. På Kuba ville man knappt erkänna att homosexualitet kunde existera på Kuba, och HIV-smittan blev ett tecken på den skeva utvecklingen i det kapitalistiska samhället runt Kuba. De kubaner som råkade ut för detta ansågs ha fått den utomlands eller i kontakt med utlänningar på Kuba. Denna inställning förändrades dock snabbt allteftersom man

kom till insikt om problemets vidd och började handla därefter.

1990 sa WHO:s talesman Dr. Jonathon Mann: "Kubas åtgärder mot AIDS förtjänar stor erkänsla. De är effektiva, eftersom de grundas helt på analysen av fakta om epidemin." Han sa också att han var djupt imponerad av den medkänsla och respekt som visas patienterna, den omsorg med vilken diagnoserna ställs, och hur massmedia används i upplysningsarbetet.

1991 var Kuba det enda land som infört obligatorisk HIV-test för hela den vuxna befolkningen. De smittade tas till speciella behandlingshem med hemlik karaktär, t.ex. bungalows. Där får de stanna så att de inte sprider smittan vidare. De får bästa tänkbara läkarbehandling och gott om mat, allt gratis.

De AIDS-sjuka måste finna sig i denna frihetsberövning, och Kubas belackare har inte varit sena att framhålla detta. I det rika USA, är en sådan frihetsberövning förstås otänkbar. Där dör de AIDS-sjuka i obeskrivlig misär om de inte har mycket gott om egna pengar att köpa sin sjukvård och sina dyra läkemedel för.

Kuba har den lägsta smittograden av AIDS i Latinamerika och Karibien, 0,03 procent av befolkningen, och det finns alltså inget "mörkertal". Smittospridningen på Kuba börjar nu mattas av tack vare förebyggande insatser, upplysningsverksamhet och läkemedelsforskning. Kuba har utvecklat några egna AIDS-mediciner och egna AIDS-tester av högsta världsklass.

Sedan 1998 har inga HIV-infekterade barn fötts. Alla havande kvinnor HIV-testas, och om resultatet är positivt tas omgående åtgärder för att skydda fostret. Om kvinnan får AZT kan fostret undgå smitta.

År 2001 fanns ca 2.400 HIV-smittade på Kuba, varav 900 genomgår medicinsk behandling. Totalt har ca 3.500 personer smittats. Drygt en tredjedel av dem har utvecklat AIDS, och 887 har avlidit. I Sverige är motsvarande siffror 5.500 smittade och 1.700 avlidna. Detta ska ses i relation till att Sverige har 9 miljoner invånare och Kuba 11,2. Se även sid 112 om homosexualitet på Kuba.

Läkemedelsforskning

Medicinsk forskning inom bio- och genteknik är prioriterad på Kuba. Man har tagit fram läkemedel och vaccin där man varit först i världen. Detta för kubanernas bästa, men också för att kunna producera och skicka ut i världen. Fattiga länder i tredje världen får Kubas mediciner gratis eller till ett billigt pris. Samtidigt säljs medicinerna på världsmarknaden till de länder som kan betala, och på så sätt tillförs Kuba den nödvändiga hårdvalutan. Kuba differentierar priserna, så att fattigare länder kan få läkemedel till lägre pris.

Interferon började produceras på Kuba redan 1981. Man hade fått kontakt med den finländske forskaren Kari Cantell, som hade utvecklat en teknik för att producera interferon ur vita blodkroppar. Sex kubaner inbjöds till Finland, och på kort tid med intensivt arbete lärde man sig att framställa interferon. Under tiden hade man på Kuba iordningställt ett mindre laboratorium, och när kubanerna återvände från Finland kunde de börja arbeta omedelbart med att framställa interferon. Det hade då gått knappt 3 månader sedan man på Kuba först hörde talas om interferon. Man kunde nu börja interferonforskning på allvar. Kubanerna lyckades nu också i sitt lilla laboratorium med genteknik tillverka ett interferonkombinat ur bakterier.

Det var utifrån det första, lilla interferonlaboratoriet på Kuba, som tanken på ett större centrum för bio- och genteknik uppstod. Centrum för Bio- och Genteknik kunde invigas sommaren 1986. 1995 invigdes ett stort centrum för molekylär immunologi i Havanna. Mellan Sverige och Kuba började tidigt ett utbyte inom interferonforskningen genom SAREC (Swedish Agency for Research and Cooperation).

Idag används det kubanska interferonet *Leuferon* (ur vita blodkroppar) och *Inrec* (ett alfa-rekombinat ur bakterier) i behandlingen av flera sjukdomar. Bland dessa kan nämnas gulsot, herpesinfektioner, hjärntumörer, leukemier och olika cancerformer samt AIDS. Interferon användes vid dengue-epidemin på Kuba år 1981 (en epidemi av ett i regionen tidigare okänt virus, denguevirus typ 2, och av Kuba ansett som ett exempel på av CIA genomförd bakteriologisk krigföring). Det

var då Kuba bestämde sig för att bygga ut ytterligare minst 15 medicin högskolor, så att var och en av landets 14 provinser skulle få minst en.

Kuba har tagit fram ett läkemedel, *Melagenina*, framställt av livmoderkaka, som botar hudens pigmentbrist vid sjukdomen vitiligo. En procent av världens befolkning uppskattas ha denna sjukdom. Kuba har idag behandlat några tiotusentals personer. Läkemedlet har en utläkningsfrekvens på 84 procent och saknar biverkningar. Forskningen att ta fram läkemedel ur livmoderkaka fortsätter med inriktning på att kunna bota andra sjukdomar, t.ex. psoriasis.

Facdermin, ett läkemedel som innehåller hudens tillväxtfaktor (Factor de Crecimiento Epidermico, FCE), togs fram på Kuba 1988. Facdermin har visat sig vara effektivt vid behandling av brännskador för att snabbt och utan infektioner läka skadad hud. Läkemedlet användes med framgång till de 700 skadade vid gasexplosionen och järnvägskatastrofen i Bashkirin i Sovjetunionen i juni 1989.

Ett bra vaccin mot *hjärnhinneinflammation*, förorsakad av meningokocker typ B, har man fått fram på Kuba. 200.000 kubaner har vaccinerats. Brasilien, Sovjetunionen, Venezuela och Ecuador har köpt av vaccinet.

Läkemedelsindustrin tar vissa av sina råvaror från naturen. Kuba är en av världens största exportörer av hummer. Ur hummerskalen utvinns man vid Havannas Universitet ett ämne som hjälper sår att läkas snabbare. Kubanerna har också börjat använda hajbrosk som botemedel mot cancer.

Zeolit som finns i naturligt tillstånd på Kuba används som beståndsdelar i läkemedlen *Neutacid* (mot matsmältningsbesvär) och *Enterex* (mot diarré). Naturlig zeolit används också mot hudsjukdomar.

Escoazul är ett nytt läkemedel som utvinns ur den blå skorpionens gift. Det har testats mot cancer med goda resultat och också mot Parkinsons sjukdom. Det har en anti-inflammatorisk effekt och verkar stabiliserande på immunförsvaret.

Ett läkemedel som blivit mycket omtalat är PPG, eller Ateromixol, mot åderförkalkning. Medicinen minskar de negativa effekterna av höga kolesterolvärden. Det finns bara en biverkning; PPG ökar den sexuella förmågan.

Höjd livslängd

En mätare på det kubanska samhällets utveckling har vi i medellivslängden. Före revolutionen var medellivslängden 54 år. År 2001 var den 76 år.

De vanligaste dödsorsakerna är numera desamma som i Sverige, det vill säga hjärt- och kärlsjukdomar och cancer. Infektionssjukdomar som härjar svårt i de underutvecklade länderna kommer först längre ner i den kubanska statistiken.