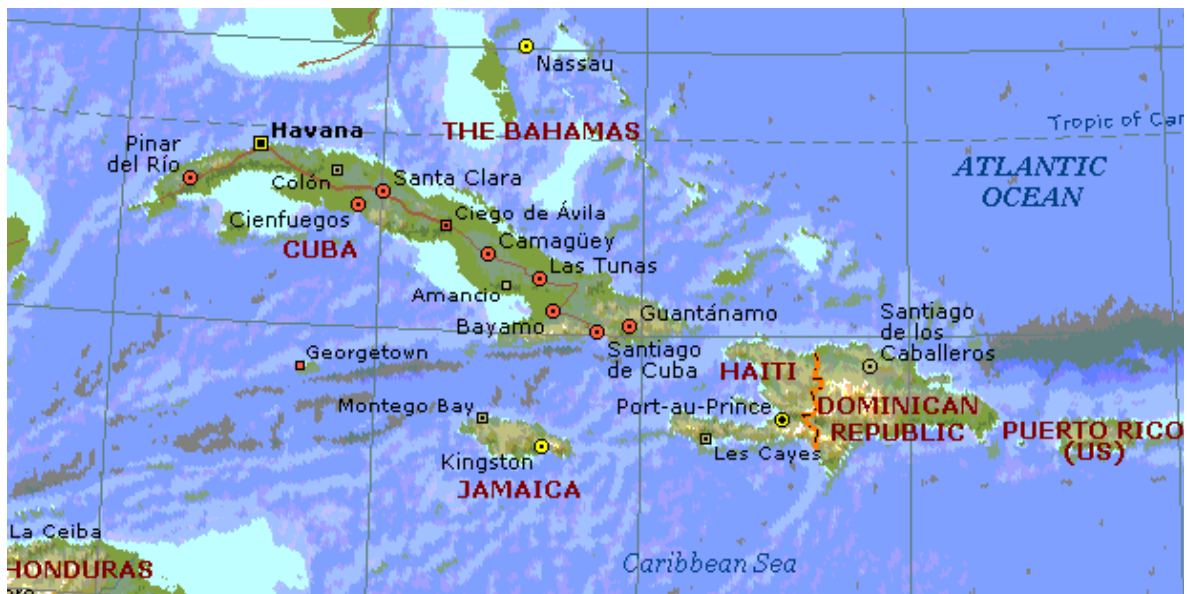


Reserapport Cuba November 2001



Per Alsén
Ryds Vårdcentral
Linköping



Vision For All
www.visionforall.org

Bakgrund

Cuba är en ö i Karibien med ca 11 miljoner invånare och en yta ungefär en fjärdedel av Sveriges. Huvudstaden Havanna har drygt 2 miljoner invånare. Man har rösträtt från 16 års ålder. All utbildning och hälsovård är gratis. Medellivslängden för män är 75.9 år och för kvinnor 78.5 år. Praktiskt taget hela befolkningen kan läsa och skriva. Man pratar spanska. Befolkningen är mycket blandad, svarta och vita och alla blandningar däremellan.

Viktigaste exportvaror är socker, nickel, skaldjur, tobak, läkemedel och vacciner citrusfrukter och kaffe. Man importerar olja, mat maskiner och kemikalier. Man handlar främst med Nederländerna, Spanien, Canada samt Argentina och andra latinamerikanska länder. USA har sedan revolutionen 1959 en effektiv handelsblockad mot Cuba som allvarligt hämmar landets ekonomi.

Christoffer Columbus landade här när han upptäckte Amerika. Så småningom blev Cuba spansk koloni och var sådan fram till slutet av 1890-talet då en lång befrielsekamp kröntes med framgång, delvis med USA:s hjälp. Cuba administrerades därefter av USA fram till 1902. Sedan dess har USA sett till att det ända fram till 1959 fanns USA vänliga regeringar i landet. Under 50-talet gjorde befolkningen en revolution mot den sittande regeringen som 1959 ledde fram till dagens statsskick som är en socialistisk stat med revolutionsledaren Fidel Castro som statsöverhuvud. Andra kända namn från revolutionen är Ernesto "Che" Guevara och Camilio Cienfuegos. I samband med revolutionen bröt USA alla sina förbindelser med landet och införde en handelsblockad som fortfarande är i kraft. Cubas handel skedde fram till 1990 med östblocket. När Sovjet upplöstes tappade landet på mycket kort tid 85 % av sin utrikeshandel..

Åren därefter betraktas på Cuba som "de speciella åren" med stora brister på varor och pengar.

En fast beslutsamhet har funnits att klara sig själva och inte låta sig bli beroende av internationella banker. Hittills har man med stora uppoffringar lyckats. Bland annat återgick man till att bedriva stora delar av jordbruket med hjälp av hästar och oxar när man inte längre kunde få reservdelar och drivmedel till sina jordbruksmaskiner. På senare år har man satsat en del på en internationell turism och därigenom kunnat få in välbehövlig valuta.

Revolutionen är i högsta grad levande och bilder och citat av Che Guevara, Fidel Castro förekommer överallt liksom citat från gamla frihetskämpar som José Martí från 1800 talets befrielsekrig mot spanjorerna

Hälsovård

Cuba har en mycket väl utbyggd hälso och sjukvård. De vanligaste dödsorsakerna är hjärt-kärlsjukdomar, cancer och olyckor. 6 procent av befolkningen röker enligt siffror från år 2000.

Man har satsat mycket på utbildning av hälsovårdspersonal. Det finns i landet med 11 miljoner invånare hela 22 medicinska fakulteter där man utbildar läkare, tandläkare och sjuksköterskor. Därutöver finns det en mängd vårdskolor där man utbildar annan vårdpersonal. Följaktligen finns det gott om läkare, 66 000. Utbildningen är 6 år och därefter är det obligatorisk tjänstgöring som husläkare i tre år, helst i glesbygd, dock sällan utanför den provins man själv bor i. Efter dessa 9 år är man specialist i familjemedicin. Det innebär att alla Cubas läkare är specialister i familjemedicin, och att de allra flesta har en dubbelspecialitet. Man kan sedan vidareutbilda sig vidare till organspecialist eller fördjupa sin kunskap i allmänmedicin och bli familjeläkare av andra graden.

Man har tre olika vårdnivåer. Primärvård som anses som basen i hälsovårdssystemet och mycket viktigt. Sekundärvård som är sjukhusvård på olika nivåer, det är inte ovanligt med organspecifika

sjukhus, men det finns flera allmänsjukhus som innehåller olika kliniker. Tertiär vård vid högspecialiserade spetsteknologi enheter där man utför de mest komplicerade undersökningar och ingrepp, gärna kopplade till forskning. Det finns till exempel två transplantationsenheter i Havanna där man utför transplantationer av hjärtan, lever, pankreas, njurar etc.

Husläkaren på Cuba svarar för prevention och folkhälsoarbete. Han eller hon, ansvarar för mellan 500 och 800 människor, ungefär 100-300 familjer, och gör en hälsoriskbedömning för sin befolkning

Alla medborgare delas in i klasser hälsomässigt:

- I** frisk,
- II** individer som har någon förhöjd risk att utveckla ohälsa, till exempel någon som har kronisk sjukdom i familjen, rökare eller någon som nyligen flyttat.
- III** sjukdom hos individen.
- IV** någon individ med funktionshinder.

Man för familjejournal såväl som individjournal. I familjejournalen antecknas familjens medlemmar med namn ålder utbildning yrke och hälsoklass.

Husläkaren har mottagning på förmiddagarna och gör hembesök på eftermiddagarna. Han sköter vaccinationsprogrammet för barn och vuxna. BVC, MVC. Cytologprovtagning och bröstundersökningar på kvinnor ingår också i uppgifterna. Han behandlar de vanligaste sjukdomarna och övervakar behandlingen av kroniska sjukdomar. Alla familjer får besök med regelbundna mellanrum oavsett om det finns sjukdom eller inte. På Cuba fanns ca 16000 husläkarmottagningar år 1999.

Till sin hjälp har husläkaren en Poliklinik. Det är en slags supervårdcentral. Här jobbar specialister i diverse specialiteter. På de större poliklinikerna finns nästan alla organspecialiteter men för det mesta finns pediater, gynekolog, internmedicinare, kirurg, geriater, optiker, ögonläkare etc. Här finns en rehabiliteringsavdelning med sjukgymnast och även annan fysioterapi som bad, laser ultraljud etc. En naturmedicinenhet ingår även. Åldringsvårds enhet finns, laboratorium samt personal för bekämpning av vektorburna smittor, speciellt denguefeber för närvarande.

Polikliniken har en jourverksamhet och kan ha några observationsplatser för upp till 24 timmars övervakning.

En poliklinik serverar ett antal familjeläkare och chef är en familjeläkare med vidareutbildning i familjemedicin. Primärvården förfogar över 442 polikliniker.

Sekundärvården består av sjukhus de flesta med flera olika kliniker men specialistsjukhus förekommer i de större städerna. Det finns sammanlagt 282 sjukhus av dem är ca 83 sjukhus med flera olika kliniker, resten är olika former av specialistsjukhus, en del mer specialiserade en del enklare framför allt i glesbygderna. Hit räknas också universitetssjukhusen där det finns minst ett i varje provins.

Den högsta vårdnivån består av ett antal sjukhus med forskningsmöjligheter och med spetsteknologi, till exempel transplantationskirurgi. Patienterna som behöver den högsta vårdnivån slussas genom systemet med remissförfarande. Det finns egentligen inget remisstvång

till sjukhusen men det vanligaste är att man remitteras mellan vårdnivåerna. Man har en mycket pragmatisk inställning till naturmedicin vilket på ett självklart sätt är integrerat i vården. Ledstjärnan är att vården skall ske på lika villkor för alla Kubaner. Den skall vara väl utbyggd och kostnadsfri. Man har nått det målet och har således väldigt goda siffror på medellivslängd och spädbarnsdödlighet jämfört med andra utvecklingsländer och även jämfört med västländer.



Vision For All

Vision For All, VFA, är en ideell organisation i Sverige med ca 200 medlemmar. Syftet är att man skall hjälpa fattiga befolkningar i tredje världen att se bättre genom att få tillgång till glasögon. I Sverige samlas därför begagnade glasögon in, de rengörs, mäts upp och packas i lådor. Ett par gånger om året åker sedan ett antal optiker och andra medlemmar i organisationen till Peru eller Nicaragua för att utföra synundersökningar och prova ut glasögon på människor som inte har råd att köpa glasögon på vanligt sätt. Många kan sedan klara av att återuppta och försörja sig på hantverk, sömnad eller dylikt vilket kanske varit omöjligt under årtal då synen sviktat.

Organisationen har verkat sedan 1995 och har under åren som gått provat ut tusentals glasögon. Samarbete med flera länder planeras och samarbete med Cuba har redan upprättats.

På Cuba finns ingen befolkning som inte har råd att köpa glasögon eftersom synundersökning och synhjälpmedel ingår i det nationella hälsovårdsprogrammet. Det råder heller inte brist på optiker eller annan utbildad personal. Däremot råder det stor brist på material, bågar, glas och maskiner för tillverkning och slipning av glasögon. VFA har kunnat samla in begagnade maskiner och instrument som skickats till Cuba år 2000. I november 2001 gjorde VFA en resa till Cuba för att studera det nationella hälsovårdssystem och följa upp donationen från år 2000. Med i bagaget denna gången fanns 15 bananlådor packade med glasögonbågar, material för kontaktlinser och solglasögon.

Inom ramen för distriktsläkarnas i Östergötland utbildningsoption hade jag förmånen att delta i denna resa.

www.visionforall.org

En reseberättelse

Orkanen Michelle svepte över Cuba i början av november 2001. De centrala delarna av landet låg mitt i orkanens väg. Alldeles bakom ovädret som första inkommande flight landade Premiairs

Airbus på Varadero flygfältet bara timmar efter att telekommunikationerna med flygfältet hade återupprättats.

Vid ankomsten sken solen och en laber bris svalkade de trötta resenärerna, det var svårt att tro att en av de värsta orkanerna i mannaminne hade dragit förbi mindre än ett dygn tidigare.

En 2 timmars bussresa in till ett ganska mörklagt Havanna avslutade dagen.

– Jag kallar mitt hem Kabul dessa dagar, säger vår kontakt från nationella institutet för primärvård, det har inte gått att laga mat på 4 dagar då vi inte haft någon ström. Men jag hoppas att allt snart blir återställt.

Och visst blev kommunikationerna och elen återställda tämligen omgående. Överallt på gatorna såg man folk som röjde nerfallna träd och telefonstolpar. Telearbetare satt uppflugna här och var i kvarstående stolpar. Folk började så smått avlägsna det tejp man klistrat i kors över alla fönsterrutor i hopp om att rädda dem från att krossas i vindbyarna.

Vad som slog mig på Cuba var att i detta starkt ekonomiskt begränsade land fanns fungerande telefoner överallt. Man kommunicerar självklart med telefon, även på landsbygden. Det flesta familjer hade naturligtvis inte telefon hemma, men telefonautomater fanns långt ut på landsbygden. Fordonsparken var mera omodern. Det fanns en hel del bilar. Få personer hade egna fordon, de bilar man ser är nästan alltid taxibilar eller tjänstefordon. Bilparken var mycket heterogen från moderna japanska bilar till halvmoderna ryska Lador och Nivor, Volga och Moskovitch och som kronan på verket de fantastiska gamla amerikanska vrålåken från 40 och 50 talen som fortfarande rullar majestätiskt på landets vägar

– Ryssarna kopierade ju de gamla amerikanerna och före 1990 kunde vi köpa reservdelar från Sovjet, upplyser chauffören som kör en antik Chevrolet.

Trots att man kan råka ut för enstaka tiggare såg man egentligen inte några trashankar vare sig i stan eller på landsbygden, en del slitna människor men inga trashankar. Eftersom samhället tar hand om alla medborgare så finns det förstås inte så stora förutsättningar för ett tiggeri.

Sjukvården är gratis, utbildningen är gratis på alla nivåer och arbetslöshet existerar inte. Det är detta man lägger sina pengar på, lyxen har man inte råd med. Men man har ingen analfabetism, man har en spädbarnsdödlighet i paritet med flera länder i Europa, och man har en medellivslängd som väl mäter sig med den i Västeuropa.

CIMEQ heter ett av Cubas mest utvecklade sjukhus. Vi hamnade där i egenskap av namnet i vår organisation ”Vision for All”. Där pågick nämligen en internationell kongress i corneakirurgi.

Jag lärde mig massor i ämnet. På CIMEQ fick vi även sätta upp Vision for Alls utställning om glasögon och syn i tredje världen. Den röntte en hel del uppmärksamhet.

Institutet är annars det bästa Cuba kan visa upp. Där finns bland annat en av landets två transplantationsavdelningar, man utför ungefär 25 transplantationer om året, framför allt njurar men även hjärta, lever lungor etc. En patient som genomgått en transplantation har fria mediciner resten av livet.

Läkarna berättade dock att generellt fanns det ont om mediciner då man inte kan handla dessa fritt på världsmarknaden. Antibiotika är det ont om och även anestesimedel. Cuba har ganska väl utvecklad läkemedelsindustri men svårigheter att få fatt på råvaror gör att tillverkningen i dessa dagar är starkt begränsad. USA:s handelsbojkott känns och griper in i vardagslivet på många olika sätt.

Livsmedel är också en bristvara. Basvarorna är ransonerade och man tillförsäkrar alla i hela befolkningen en rimlig mängd mat. Varje person får köpa till fast pris 3 kg ris/mån, ca 1,5 kg

böner, ett bröd per dag, kaffe i liten mängd och olja och socker i måttliga mängder. Fläskkött fick man endast tag på privata marknaden och är dyrt. Lönen är ca 1700 kr/mån i snitt och en läkare kunde tjäna det dubbla.

Det finns en parallell ekonomi främst avsedd att locka turister till landet. Kostnadsläget för turisterna var betydligt mycket högre än för kubanerna. I gengäld fanns ingen begränsning på varuutbudet så länge man kan betala i dollar. Det finns särskilda affärer där man handlar enbart för dollar, även restauranger och taxi betalar man för dollar. Det finns omvänt inrättningar, affärer och marknader där man inte kan handla för dollar och dit alltså turister inte har tillträde, prisläget där är en tiondel av priserna i dollar. Det är inte förbjudet för kubanerna att inneha eller handla med dollar. Många som har släktingar i utomlands får sig regelbundet tillsänt valuta och kan handla i de speciella valutabutikerna. Vad man helst då handlar är hygienartiklar, tvål, schampo tvättmedel etc.

Även inom hälsosektorn försöker man få in valuta. Man säljer undersökningar och behandlingar till Mexico, Brasilien, Europa och USA. Människor som har råd att betala för avancerade behandlingar som görs på speciella avdelningar eller till och med på speciella sjukhus. Ett sådant sjukhus förevisades oss. Ett helt sjukhus för behandling av utlänningar med Retinitis Pigmentosa. En progredierande familjär ögonsjukdom som alltid leder till blindhet, trodde jag. Men här behandlade man folk med olika metoder, bland dem kirurgi och hävdar att man kan sakta ner sjukdomsförloppet och till och med bota en del. Hur det verkligen gick till och vad metoden gick ut på fick jag aldrig riktigt reda på. Metoden torde vara omtvistad bland världens vetenskapsmän, men på Cuba användes den även till alla kubaner. Den vanlige kubanen fick förstå inte sin behandling på detta flotta sjukhus.

Escuela Latinamericana de Ciencias Medicas

Ett intressantare studiebesök var besöket på den internationella medicinska fakulteten som ligger naturskönt vid havet utanför Havanna. Ända sedan –60 talet har Cuba ett hälsobistånd till länder i tredje världen. Eftersom Cuba är ett fattigt land kan man inte skicka material och pengar, utan man skickar personal och utbildning. Efter orkanen Mitch härjningar i Centralamerika 1998 skickade Cuba läkare och sköterskor att hjälpa till i de katastrofdrabbade områdena i framför allt Honduras och Guatemala. Efter den insatsen sade Fidel Castro att orkaner ödelägger många människors liv vart 5 eller 6 år men fattigdomen som finns i dessa länder, orsakar samma lidande varje dag året runt.

Beslut fattades då om att försöka förse dessa fattiga områden med hälsovårdspersonal. Man startade då en internationell medicinsk fakultet. För att bli antagen måste man komma från ett glesbygdsområde med dåligt utvecklad hälsovård, man skall komma från enkla förhållanden vara mellan 18 och 25 år och man skall ha grundutbildning motsvarande gymnasiekompetens. Blir man antagen får man sina studier och sitt uppehälle gratis och dessutom 100 pesos i månaden som fickpengar. Det första studieåret ägnas åt spanskundervisning och åt allmänna kurser så att alla studenter har samma baskunskaper. Efter de prekliniska studierna på 1,5 år placeras studenterna ut på de olika provinsernas fakulteter för de kliniska studierna. Sammanlagda studietiden för att bli läkare är 6 år.

Tanken är sedan att dessa studenter skall återvända till sina hemtrakter och verka där. Så småningom får man då i hela Latinamerika ett nätverk med läkare sköterskor och tandläkare som

känner varandra sedan studietiden och som har en stark känsla för solidaritet med dem som inte tillhör samhällets privilegierade. För närvarande har man 1500 studenter på skolan varav ett 30 tal från USA! Var sedan dessa läkare och sköterskor sedan i verkligheten hamnar kan man förstås inte veta. Utbildningen är villkorslös, studenterna förbinder sig inte att arbeta på ett visst sätt eller ställe.

Primärvården

Jag hade förmånen att få besök alla olika nivåer av sjukvårdssystemet, och man får säga att det är väl utbyggt. När man talar om att primärvården är basen i hela hälsovårdssystemet så menar man det verkliga. Alla landets 66 000 läkare har tre års familjemedicin efter universitetsstudierna och kallas för specialister i familjemedicin. De flesta läkare har sedan en annan specialitet och ett antal av dem är dubbelspecialister i familjemedicin. Av landets 28 000 familjeläkare har knappt 9000 dubbelspecialitet och är alltså specialister i Medicina Geral Integral. 66% av alla Kubaner har inte längre än 350 meter till sin husläkare.

Om man börjar från basen så finner man i bostadsområdena husläkarmottagningen. Oftast ett litet tvåvåningshus, vitkalkat med liten tomt till. Här bor husläkaren med sin familj på andra våningen, ibland kan även distriktssköterskan som arbetar på mottagningen bo i en egen liten lägenhet. Nedervåningen upptas av mottagningen, två till tre rum där man undersöker patienter med allehanda symtom, man vaccinerar båda barn och vuxna och man utför screening för cervixcancer och bröstcancer. Husläkarmottagningen är i regel öppen för allmänheten på förmiddagarna och eftermiddagarna är vikta till hembesök. Alla familjer i distriktet får regelbundet hembesök oavsett om de är sjuka eller inte. Vid besöken utförs blodtryckskontroller och allmän undersökning samtidigt som man passar på att utbilda befolkningen i hälsofrågor. Husläkaren är mycket väl sedd av sina patienter och alltid välkommen på besök. Dr Carlos som har jobbat 8 år på samma mottagning i Havannas utkanter vek emellanåt en dag till hembesök kvällstid då han hälsade på den del av befolkningen som jobbade på dagarna. Sådana dagar inställde han förmiddagsmottagningen och började inte arbetsdagen förrän kl. 14.

Husläkaren har till sin hjälp en "poliklinik". Den kan liknas vid en mycket väl utbyggd vårdcentral. Det fanns inga sängplatser men man har det mesta i personal och utrustningsväg. Dr Carlos mottagning tar hjälp av "Policlinico 26 Julho" där doktor Miriam chefar över 300 medarbetare. Det gör hennes enhet till en bland de största i Havanna. Här finns läkare med de flesta specialiteter, man har lab., akutmottagning, sjukgymnastik, optiker och ögonläkare, naturmedicinavdelning, personal för bekämpning av vektorburna sjukdomar, äldrevårdsteam, diabetesteam etc. Äldrevårdsteamet utövade regelbundet Thai Chi med pensionärerna. Sedan man börjat med detta så sjönk läkemedelsförbrukningen drastiskt hos gamlingarna.

De största hälsoproblemen är hjärtkärlsjukdomar och diabetes. Chefen dr Miriam var naturligtvis dubbelspecialist i familjemedicin. De organspecialister som tjänstgör på poliklinikerna hjälper husläkarna med diagnostik och en del uppföljning av patienter med kroniska sjukdomar. Men de har även regelbunden konsultverksamhet ute hos de olika husläkarmottagningarna.

Diabetesvård

– Jag är mycket imponerad av diabetesvården säger Allison, en ung pediater från USA som auskulterat en månad tillsammans med en husläkare i en provinshuvudstad. Förutom att husläkaren var väl ansedd och alltid välkommen till sina familjer så hade man en genomarbetad

diabetesvård. Alla nyupptäckta diabetiker remitterades till Polikliniken. Där säkerställdes diagnosen och patienten gick in i ett program där han under en vecka skrevs in på en dagvårdsavdelning. Tiden ägnades åt utbildning om sjukdomen, praktisk matlagning och avstämning av hur många kalorier var och en bör äta. Patienterna lagade maten under handledning och de åt tillsammans i grupper enligt beräknat kaloribehov. Sedan gjorde man regelbunden uppföljning hemma hos familjerna då man undervisade även anhöriga och gav praktiska matlagningsråd. Husläkaren tog sedan över igen för uppföljning och vidare utbildning. Tyvärr hade han inte ens en enkel blodsockermätare att tillgå så labkontrollerna fick ske på Polikliniken. Med jämna mellanrum kallades alltså patienten tillbaka till polikliniken för kontroller, bland annat av labstatus, Avslutar Allison och tillägger att hon gärna skulle ha stannat längre och deltagit mera i vårdarbetet.

BVC, MVC

En av de största uppgifterna för primärvården är förebyggande mödra- och barnhälsovård. De flesta födselar sker på sjukhus, spädbarnsdödligheten är endast 9/1000 vilket är mycket bra för att vara ett land i tredje världen. Med en hälsobudget endast 1/6 av till exempel Portugals har man samma spädbarnsdödlighet. Spädbarnsdödligheten brukar vara ett känsligt mått på hur underutvecklat ett land är.

Inom BVC programmet finns ett ambitiöst vaccinationsprogram. Alla spädbarn vaccineras mot Hepatit B, Tuberkulos och epidemisk hjärnhinneinflammation, förutom alla de vaccinationer som finns i det svenska vaccinationsprogrammet, inklusive vaccin mot Hemophilus Influenza. Mödrarna stannar ca ett dygn på förlossningskliniken, därefter tar husläkaren vid. De första 28 dagarna gör husläkaren hembesök varje dag! En gång i veckan vägs barnet på mottagningen. Fortsatta hembesök görs regelbundet, lite glesare ju äldre barnet blir. Man följer viktkurva enligt UNICEF:s grundmall, blanketten är sedan anpassad till Kubanska förhållanden. Mallen innebär att viktkurvan är integrerad i vaccinationskortet, som även innehåller det mesta av den information som finns i vår BHV journal. Journaltexten för besöken fördes dock på separat patientjournal. Kortet förvarades för det mesta hemma hos mödrarna.

Mödrahälsovården skedde på motsvarande sätt. En journal med symfys fundus mått, vikt, blodtryck mm fördes under hela graviditetstiden av husläkaren som skötte alla kontroller. Alla mödrar gjorde enkel fosterdiagnostik i form av AFP. Om provet var onormalt gick man vidare med ytterligare fosterdiagnostik. Alla graviditeter blev inte ultraljudsundersökta pga. brist på material.

Sedan ganska nyligen har Cuba ett års mödraledighet. Under den tiden får mödrarna 60% av sin lön. Barnet har rätt till 1 liter mjölk per dag från födelsen till sju års ålder. Det är förstås tänkt så att under amningsperioden så är det mamman som skall konsumera den mjölken.

Pinar del Rios

Efter Den första veckan i Havanna förflyttade vi oss västerut till Pinar del Rios. Provinshuvudstaden har samma namn som provinsen. Vi blev där väl omhändertagna av José, ansvarig för internationella relationer på den medicinska fakulteten. Här fanns en komplett medicinutbildning, tandläkarutbildning samt sköterskeutbildning. Eleverna bodde på skolan i 6 bäddrum. De hade tillgång till viss service och även en 50 meters utomhusbassäng. Där fanns även en del internationella studenter som följde de olika utbildningarna. Dessa studenter kom från rika länder och hade själva finansiella möjligheter att betala för en internationell utbildning. De betalade för studier och husrum. Dessa studenter bodde och åt för sig i en hotelldel. De hade

större krav på tillvaron och accepterade inte kubanernas enklare levnadssätt. En studentska från Spanien och en från Brasilien träffade vi med lite olika syn på världen och situationen på Cuba.

På universitetssjukhuset tittade vi på neonatalavdelningen. En toppmodern avdelning där man uppgav att man klarade barn kring halvkilot. Mödrarna till de barn som vårdade bodde på en avdelning en trappa upp. De uppmuntras att komma ner till sina barn så ofta som möjligt för att amma. Vi såg laboratoriet som var förvånansvärt enkelt för att vara på ett universitetssjukhus. Här fanns intet av våra analysapparater, mycket av laborationerna skedde manuellt. Centrifug och värmebad fanns men utöver detta nästan inget. Jag kan tänka mig att man lider av brist på reagens.

Fysioterapi var av öststatsmodell. Detta innebär behandling med en hel del apparater, ultraljud, kortvåg etc. Det fanns till och med tryckkamrar för syrgasbehandling under övertryck. Vid vårt besök behandlades här två patienter båda med osteomyeliter. Behandlingen i tryckkammaren var ett komplement till behandlingen med antibiotika. Olika vattenbehandlingar och en komplett naturmedicinsk avdelning med koppning, moxabränning och akupunktur förutom örtmedicinsk behandling och massage fanns också. En allmänläkare förestod den avdelningen. Ulf, en deltagarna i vår grupp, som hade en revbensupphakning behandlades med koppning och massage och blev inte sämre av det, möjligen hade han lite mindre ont därefter.

En rehabiliteringsavdelning fanns. Den liknade mer en träningsal hos sjukgymnasterna här hemma. Man har en hel del stroke och trafikolyckor som man försökte rehabilitera.

Ögonkliniken var välutrustad och välbemannad. Man har gott om refraktionsapparater och ögonmikroskop. Stort problem var lampor till de olika optiska apparaterna.

Överallt var det dock rent och snyggt och tämligen helt i lokaler och omgivningar. Biträdande sjukhusdirektören var en engagerad kirurg och han hade ett möte med oss under en timme då han berättade om sjukvården i regionen. De största hälsoproblemen var ju kardiovaskulära sjukdomar. Kanske för mycket socker och för mycket tobak, Cubas stora exportprodukter.

Tobak mm

Ett besök på en cigarrfabrik hann vi också med. Pinar del Rios är en av de viktigaste tobaksregionerna på Cuba. De flesta av landets cigarrfabriker ligger här. Vi hälsade på i en fabrik som var belägen i ett f.d. fängelse. Där satt arbetarna på långa rader och tillverkade mängder med cigarrer, allt manuellt. Man väljer ut tre olika blad till cigarren, en för smaken, en för förbränningen och ett för lukten. Av dessa rullas och pressas en cigarr, sedan väljer man ut ett täckblad som det hela förpackas i. En del cigarrer var tämligen imponerande till längd, tjocklek och även pris. I salen där arbetarna satt lästes över en högtalare böcker högt. Föreföll vara en ganska enahanda arbetsplats men de som jobbade där uttryckte att de trivdes med vad de gjorde, annars hade de väl inte stannat där.

För att få ett begrepp om kostnadsläget för kubanerna besökte jag en frisör som inte tog betalt i dollar utan betjänade befolkningen i ett kvarter i staden. En regelrätt klippning kostade här inte mer än en krona. Som turist var det onekligen mycket svårt att få någon uppfattning om kubanernas ekonomiska situation. Man fick trösta sig med att man tillfört ekonomin en hel del dollar som förhoppningsvis kan bidra till införskaffande av sjukvårdsmaterial och läromedel.

Viñales

Väster om provinshuvudstaden ligger ett naturskönt kuperat område. Här växer kaffe och diverse frukter och här finns en hel del turistattraktioner. Staden i området heter Viñales, där finns som högsta vårdnivå primärvård med en policlinico. Optikerna på stället hette Yolanda och var en rund och glad kvinna. Hon hade besvär med lampor till sina instrument, på mottagningen hennes fanns en apparat för reflektion samt ett ögonmikroskop och oftalmoskop. Glödlampor fattades generellt. Under vårt besök såg vi en patient med uttalad katarakt och även misstänkt tryckförhöjning i ögonen. Hon remitterades till provinshuvudstaden ca 25 km bort och hon skjutsades i den lokala ambulansen. Andra offentliga transporter är tämligen osäkra. Akut rummet på mottagningen innehöll en väska med mekanisk sug, laryngoskop, endotrakealtub samt defibrillator. Ambulansen man hade tillgång till var liten men i gott skick vad jag kunde se. Yolanda tyckte att de hade en välfungerande enhet.

Vi hälsade också hos dr Miguel som var husläkare på närliggande mottagning. Som vanligt är på Cuba bodde även han på samma hus som mottagningen tillsammans med sin familj, fru och två barn, var en nyfödd flicka. Även distriktssköterskan bodde i samma hus. Miguel hade hand om ganska många människor, drygt 800. Han visade för oss BVC och MVC journalerna man för hela tiden. BVC kortet med tillhörande viktkurva förvarades normalt hemma hos barnet, men dr Miguel visade oss kortet för sin egen dotter. Detta kort är UNICEF:s standard kort anpassat till Kubanska förhållanden.

Efter studiebesöken blev vi hembjudna till Yolanda. Hon bodde i ett hus som är nästan hundra år gammalt tillsammans med sina föräldrar. På gården gick levande grisar och höns, där växte papaya och kaffe bland annat. Där fanns även tecken på verkstadsaktiviteter för att reparera gamla bilar. Familjen var mycket vänlig och kaffet vi bjöds på hemodlat och mycket gott. I huset fanns också ett 5 bäddsrum för uthyrning till turister. Lockande att utnyttja vid något tillfälle.

Efter kaffet for vi ut på landet och besökte några av de mest intressanta turistattraktionerna. Ett lyxhotell med liten souvenirshop på en terrass med vidunderlig utsikt över Viñales dalar, en bergvägg bemålad med bilder ur världens utveckling. Dessutom besökte vi en grotta med stalaktiter och stalagmiter med en underjordisk flod flera kilometer lång som bitvis trafikerades av små turistbåtar med utombordare. Det var en mycket speciell känsla att färdas med båt i underjorden. Tankarna gick onekligen tillbaka till Jules Vernes äventyrsresa till jordens medelpunkt.

Åter Till Havanna

Efter denna fantastiska utflykt återvände vi de 15 mil till Havanna. Vägen var utmärkt, 4-filig motorväg glest trafikerad med andra bilar. Det förekom dock en hel del andra aktiviteter längs vägen. Ridande cowboys, hästskjutsar, liftare, cyklister och försäljare av jordbruksprodukter samt här och var högar av ris som låg på tork. Jag hade dock ingen känsla av att trafiksituationen på vår resa var särskilt farlig. Straxt utanför Havanna fanns i en konstgjord sjö en rodd och kanotstadion.

Åter i Havanna ägnade vi en helg åt långa promenader längs havet på Malecón, och i andra delar av staden. En vänlig stämning dygnet runt, man kände sig aldrig hotat eller utsatt. Vi besökte nationalteatern och såg en Romeo och Julia saga i revolutionsmiljö skriven av Compay Segundo, 94 årig artist och musiker, legendarisk medlem från Buena Vista social club. Efter föreställningen

kom faktiskt författaren själv upp på scen och dansade några salsasteg med skådespelarna. 94 år! En jazzclub hann vi också med. Fantastisk spelglädje hos bandet och gästartister som hoppade in vid olika låtar.

Vison for all blev väldigt väl bemötta på denna resa, en hel del nyttiga kontakter knöts. Donationen av 15 bananlådor med material för tillverkning av glasögon blev mycket uppskattad. Den behövdes väl i detta märkliga land så nära USA och så annorlunda. Trots den socialistiska samhällsstrukturen med ransonerade varor, bristen på mycket och social kontroll av medborgarna upplevde jag en stolthet och medvetenhet och vilja att klara sig själva som jag tidigare inte stött på i länder med liknande statsskick. Inom områdena hälsa och utbildning har man åstadkommit väldigt mycket med de begränsade resurser man har. Det var med en stark känsla av att vilja lära känna detta land ytterligare som jag bordade planet för återresan till ett novemberkallt Sverige.

December 2001

P.A.