



SKÖN MÅLAD DÖD

Under försommaren 2007 fick en grupp svenska läkarstudenter chansen att se den världsberömda kubanska sjukvården i verkligheten. En verklighet där mediciner saknas, havande kvinnor tvångsvårdas och benbrott behandlas med akupunktur.

Av **Ali Tarki**
Läkarstudent
Foto av Ali Tarki

K

OFI ANNAN

hävdade under sin tid som FN:s generalsekreterare att Kubas sjukvård "borde göra många länder avundsjuka". Detta, att sjukvården på Kuba håller västerländsk standard, är ett vanligt påstående. Många samhällsdebattörer hävdar att infrastrukturen, omsorgsarbetet och vårdutbildningen i landet är exemplariska. I *Sicko*, Michael Moores

senaste film, är den kubanska sjukvårdens förträfflighet ett viktigt tema.

Men den verklighet som vi läkarstudenter från Karolinska Institutet bevittnade under en studieresa till Kuba under försommaren 2007 lämnade få positiva intryck.

Under en föreläsning fick vi se ett videoklipp om den kubanska regeringens satsningar för att motverka hiv och aids. I presentationen framfördes att endast 0,003 procent av landets befolkning på 11,2 miljoner led av hiv/aids.

Intressant nog hade vi nyligen fått den årliga folkhälsorapporten för 2005 i handen, utgiven av kubanska hälsoministeriet. På sidan 23 stod att 1 370 av 100 000 kubaner var hiv-smittade. En kvinnlig student räknade snabbt ut att det var hela 1,37 procent av befolkningen. När hon uppmärksammade föreläsaren på denna diskrepans i statistiken blev föreläsaren förbryllad och hoppade raskt vidare till ett annat ämne, utan att bemöta invändningen. Om man samtidigt studerar de officiella siffror som Världshälsoorganisationen WHO anger är andelen smittade av hiv på

Kuba 0,052 procent. Frågan är hur ett lands officiella statistik ska kunna tas på allvar när en så viktig hälsoindikator beskrivs av tre helt olika tal.

Ju mer vi såg av den kubanska sjukvården, desto svårare blev det att betrakta andra imponerande statistiska nyckeltal som verklighetsbaserade.

"**WE LIVE LIKE** the poor, but die like the rich" är ett populärt slagord på Kuba.

"Kubanska läkare tjänar 10-25 dollar i månaden. Flera av de taxiförare som jag stötte på i Havanna var tidigare läkare som hade slutat på grund av de dåliga villkoren."

Citatet refererar till att kubaner dör i samma sjukdomar som i höginkomstländer, som exempelvis hjärtinfarkt.

Via FN-organet WHO:s årliga sammanställning av hälsoindikatorer kan Kuba jämföra sin sjukvård med andra

länder. De statistiska nyckeltal som är viktigast att jämföra är spädbarnsdödlighet, mödradödlighet samt medellivslängd.

Kuba presenterar utmärkta nyckeltal i dessa kategorier. Spädbarnsdödligheten ligger på samma nivå som i USA, mödradödligheten är bland de lägsta i världen och kubanerna sägs leva längre än amerikanerna.

Efter att med egna ögon ha sett den

medicinska infrastrukturen och samtalat med läkare, studenter och vanliga medborgare på Kuba misstänker jag att den presenterade statistiken är missvisande. Den kubanska hälsopolitiken tycks inriktad på att skapa god statistik snarare än att erbjuda medborgarna en heltäckande vård. Stora resurser läggs till exempel på att bekämpa spädbarnsdödligheten. Men metodiken som används liknar tvångsvård. Vid flera besök på sjukhus, vårdcentraler och mödravårdcentraler fick vi se gravida kvinnor som låg inne under flera månader för att invänta födseln. De nyblivna mödrarna ligger dessutom oftast kvar på sjukhusen flera veckor efter att de har fött sitt barn. Enligt en kubansk läkare som jag talade med rapporterar regeringens mest lojala läkare dessutom inte in alla spädbarn som dör, allt för att putsa på den officiella statistiken.

Miljontals unga kubaner har flytt till USA och lämnat de äldre kvar. Således har det skett en förskjutning av medellivslängden i landet. Men hälsan är inte god. Många kubaner lider antingen av undernäring eller äter ensidig basal kost med höga fett- och sockerhalter. De

Karolinska Institutet arrangerar i samarbete med det kubanska hälsoministeriet en kurs i Global hälsa. Efter två veckors studier i Sverige får de svenska studenterna åka till Kuba för att på nära håll lära känna landets sjukvårdssystem.

Mellan den 20 maj och den 1 juni 2007 fick Ali Tarki möjligheten att tillsammans med 14 andra läkarstudenter besöka två sjukvårdsenheter/institutioner per dag, i Havanna och i glesbygden i Santa Clara-provinsen. Varje enhetsbesök varade i två timmar. Vart och ett började med en föreläsning om kubanska nyckeltal och slutade med avdelningsvisit.

Kubanska hälsoministeriets målsättning är att spara resurser genom att förebygga hälsoproblem. De primära vårdenheterna består av familjeläkare som har till uppgift att behandla patienterna tidigt i sjukdomsförloppen (och rapportera till myndigheterna om patienternas "revolutionära hälsa"). Specialistkliniker tillhör den sekundära vårdenheten, där resurskrävande sjukdomsfall behandlas. Den tertiära vårdenheten ansvarar för landets hälsopolitik och produktionen av farmaka.

lever i en miljö full av föroreningar, både i luften och i vattnet. Kubansk avfallshandling är under all kritik.

RÖKNING FÖREKOMMER ÖVERALLT, även på förlossningssjukhus. Apoteken saknar mediciner, och sjukhusen saknar medicinsk utrustning.

Resurserna räcker inte till för att ge behandling till samtliga. För att sänka kostnaderna rekommenderas "traditionell och naturlig medicin" som akupunktur, infrarött ljus, örtmedicin, lerterapi och ultraljud. En specialistläkare vi mötte hade en lista på mer än 50 sjukdomar som dessa metoder användes för att behandla. Där ingick bland annat reumatism, benskörhet, frakturer,

infertilitet, abort, andningssvårigheter, fetma och många andra åkommor som inte kan botas utan mediciner och högteknologisk utrustning. Den resurskrävande avancerade vården erbjuds i stället turister och partimedlemmar.

Frispråkiga kubaner klagar över brist på mediciner och den dåliga kvaliteten på vården. Mediciner köps antingen på svarta marknaden eller skickas med post från släktingar i USA. Vid sjukhusvistelse måste patienten själv stå för rena sängkläder, mat, mediciner och sprutor. De anhöriga måste hjälpa patienten med behov som att gå på toaletten, duscha och byta sängkläder.

Läkarutbildningen påstås vara kvalificerad. Och visst går stora resurser till

utbildning av 22 000 läkarstudenter, varav fler än 6 000 är utländska studenter. Dessa studenter, som ofta kommer från Latinamerika och Afrika, får gratis utbildning.

Men för att sänka utbildningskostnaden bedrivs undervisningen via videokassetter. Mycket av kurslitteraturen är gammal och undervisningsmaterialet är av låg kvalitet (se bild av kranier på föregående uppslag).

OCH EFTER STUDIerna är livet för kubanska läkare inte glamoröst. De tjänar endast 10–25 dollar i månaden och jobbar mycket hårt. Dessutom utplaceras de efter regeringens direktiv. Många skickas utomlands direkt efter examen.

Flera av de taxiförare som jag stötte på i Havanna var tidigare läkare som hade slutat på grund av de dåliga villkoren.

Officiellt har Kuba nästan dubbelt så hög läkartäthet som Sverige. Men i statistiken ingår 12 000 läkare som tvingats åka till Venezuela så att Kuba i gengäld kan köpa olja till ett förmånligt pris. Även de läkare som har slutat sin profession räknas in.

Så i själva verket råder en brist på kvalificerade läkare i Kuba. I Jibacoa några mil utanför Havanna träffade vi en läkarstudent som gick fjärde året av sin utbildning. Den dag vi kom på besök var hon ansvarig för hela klinikens verksamhet. Många utbildade kubaner väljer att inte söka läkare av rädsla för att bli försöksdjur åt oerfarna läkarstudenter.

ÄVEN RUTINERADE LÄKARE har bristande förståelse för grundläggande vård- och hygienrutiner. Ett talande exempel är den överläkare vid Salvador Allende-sjukhuset som behandlade de inlagda patienterna på internmedicinavdelningen. Denne undersökte samtliga patienters hals med sitt pekfinger som substitut för tungspatel. Överläkaren varken tvättade eller spritade händerna eller använde latexhandskar. Bakterierna flödade fritt från den ena patientens mun till den andras. Jag kom att tänka på hur många friska patienter som bara denna läkare hade smittat under sina verksamhetsår. Och hur många av hans läkarstudenter hade tagit till sig detta beteende?

Det är svårt att relatera den officiella bilden av den kubanska sjukvården till den verklighet som existerar på Kuba. Diskrepansen är stor. I jämförelse med andra fattiga länder så erbjuds god sjukvård på Kuba. Men att höja landets vårdinfrastruktur, omsorgsarbete eller läkarutbildning till skyarna saknar grund. Den omtalade kvalitetsvården på Kuba är helt enkelt inte tillgänglig för dess medborgare, utan är reserverad för turister och de privilegierade i samhället. ☞

Erbjudande från Fokus till dig som läser Neo

PROVLÄS 4 NR
(Ord. lösnummerpris 128 kr)

GRATIS

Eller teckna en halvårsprenumeration för 350 kr
(Ord. lösnummerpris 704 kr)

Vinnare av Publicistklubbens Stora pris 2007.

"Fokus har återskapat ett utrymme i svensk press för det berättande nyhetsreportaget."

Nya perspektiv varje vecka



Ja tack! Jag vill teckna en halvårsprenumeration (22 nr) för bara **350 kr** (ord. lösnummerpris 704 kr).

Jag vill provläsa 4 nr gratis (lösnummerpris 128 kr).

Frankeras ej.
Mottagaren
betalar portot.

Namn _____

Adress _____

Postnummer _____

Postadress _____

FOKUS
/FPG Media AB
Prenumerations-
avdelningen

SVARSPOST
204 720 55
110 01 Stockholm

Du kan även beställa på www.fokus.se/NEO4
OBS! Erbjudandet gäller endast prenumerationer inom Sverige.
Prenumerationsservice tel: 0770-45 71 15.