
God primærhelsetjeneste på solskinnsøy

KOMMENTAR OG DEBATT

ARNE EIKÅS

JOHN LEER

METTE BREKKE

OLAV THORSEN

SVEIN STEINERT

Fagutvalget i Alment praktiserende
lægers forening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

En primærhelsetjeneste med vekt på forebygging og helseopplysning, et sentralstyrt, gjennomregulert samfunn og vennlige, livsglade mennesker – dette var hovedinntrykkene da fagutvalget i Aplf var på studiereise til Cuba i oktober 1999. Dristet vi oss til å fotografere, var standardreplikken ”Thank you for taking my picture!” – ledsaget av et strålende smil.

Cuba har en spennende historie. Landet ble ”oppdaget” av Columbus i 1492 og erobret av spanjolene tidlig på 1500-tallet. Den indianske urbefolkningen ble nesten utryddet, og spanjolene hentet slaver fra Afrika, i alt ti millioner, før slaveriet ble avskaffet i 1880. I 1892 dannet poeten José Martí Det revolusjonære kubanske parti i Florida, og kubanerne gjorde opprør mot spanjolene i en kamp som utviklet seg til den spansk-amerikanske krig. Cuba ble uavhengig i 1902, men landet var under sterk innflytelse av USA og ble styrt av diktatorer. I 1953 gjorde Fidel Castro det første forsøket på å befri Cuba, men forsøket mislyktes, og Castro ble fengslet. Senere ble han satt fri og ledet frigjøringskrigen som i 1959 førte til ”el triunfo de la Revolución”. Historien

etter dette er velkjent – mislykket invasjon i Grisebukta, sterk innflytelse fra Sovjetunionen, Cuba-krisen i 1962 og en vedvarende amerikansk blokade som innebærer totalforbud mot all handel med Cuba.



Venter på bedre tider? Gatebilde fra gamle Havanna. Alle foto privat

Fastlege for 500 mennesker

Etter revolusjonen ble det lagt stor vekt på å utdanne et folk som var utarmet etter år med vanstyre. Utdanningsprogrammet omfattet bl.a. helsearbeidere som skulle sikre primærhelsetjenesten. Denne er blitt organisert i små enheter, hvor en familielege og en sykepleier sammen har ansvar for 100 – 150 familier, dvs. omkring 500 mennesker. Det kubanske folk er i dag velutdannet, godt orientert og meget opptatt av helsespørsmål. Dr. Licett Sana Delgado, samfunnsmedisiner med lederansvar for Policlínico de la Placa del Revolución sentralt i Havanna, ironiserte litt over dette og sa: ”Det finnes 12 millioner innbyggere på Cuba, men 30 millioner leger.” Faktum er at det er 60 000 leger på Cuba, dvs. én per 200 innbyggere.

78 % av legene på Cuba er kvinner, og selv etter at man innførte kjønnskotert opptak til medisinstudiet, med lettere krav for mannlige søkere, er hovedparten av studentene fremdeles kvinner. Det skyldes – fremdeles ifølge vår informant dr. Delgado – at kubanske menn er macho, gutter jobber ikke på skolen og klarer dermed selv ikke de enklere opptakskravene.

Legene er organisert i et forbund som er felles for alle helsearbeidere og som har et medlemstall på 350 000. Medlemskap er frivillig, men 99,84 % av helsearbeiderne er organisert. Vi fikk inntrykk av at forbundet særlig er opptatt av å sette den offisielle helsepolitikken ut i livet, i mindre grad av å drive fagutvikling eller å kjempe for medlemmenes krav. Legene har lav lønn, men det er billig å leve på Cuba. Bilen de får til bruk i arbeidet, blir imidlertid lite brukt, da bensin og reservedeler er dyrt. Helsetjenester er gratis for brukerne.



”Kubanske menn er macho,” mener sjeflege Licett Delgado (foran til venstre). Gutta har samlet seg foran familielege Jorge Christobals kombinerte kontor og bolig

Standardisert kontor og arbeidsdag

Allmennlegekontorene over hele landet er tydeligvis tegnet av samme arkitekt – de er i hovedsak helt like: et toetasjes hus med garasje og en liten hage. I andre etasje bor legen med sin familie. Kontoret i første etasje er spartansk utstyrt med blodtrykksapparat, stetoskop og en benk i stål til gynekologiske og andre undersøkelser. Annet utstyr, som for eksempel otooftalmoskop, finnes ikke. Arbeidsdagen er like standardisert som kontoret: Man har åtte konsultasjoner om formiddagen, mens ettermiddagen brukes til hjemmebesøk for å kartlegge familienes helse, risikofaktorer, boforhold og hygiene. Det blir ført ett enkelt og oversiktlig skjema per familie. En lege vi besøkte kunne for eksempel raskt finne ut at i hans praksis var det 119 røykere.

Populasjonen blir delt inn i fire grupper og behandlet deretter. De friske blir tildelt én konsultasjon og ett hjemmebesøk årlig. Pasienter med risikofaktorer som fedme eller røyking får to konsultasjoner og to hjemmebesøk, de med kroniske lidelser som diabetes eller hypertoni skal ha tre konsultasjoner og tre hjemmebesøk, mens pasienter med alvorligere lidelser får behandling etter behov.



I det kubanske helsearbeiderforbundet er de gamle helter ikke døde. Norsk fagutvalgsmedlem til venstre

Familielegen arbeider nært sammen med en sykepleier. Ved tvil om diagnostikk eller behandling konsulterer legen den lokale poliklinikken, som betjener 20 000 innbyggere og er bemannet med 11 ulike spesialister! Regionale poliklinikker betjener igjen tre lokale poliklinikker, og kan tilby røntgenundersøkelse, EKG og enklere blodanalyser, og det finnes akuttrom med defibrillator og intubasjonsutstyr. Samarbeidet mellom primærleger og poliklinikker er tett, og Interconsultas med to eller flere leger blir flittig benyttet. Den regionale poliklinikken vi besøkte, hadde også en større rehabiliteringsavdeling og en avdeling for alternativ medisin.

Alternativ medisin var lite i bruk mens Sovjetunionen eksisterte, men nå er utdanning i akupunktur, urtemedisin, homøopati og soneterapi obligatorisk i medisinstudiet. Akupunkturlegen ved den regionale poliklinikken var meget overrasket over at det ikke er slik i Norge, og pasientene hans lovpriste behandlingsmetodene. Medisinforsyningen er problematisk på Cuba, og medisinfordelingen til det enkelte apotek blir foretatt under medvirkning av den lokale poliklinikken, som har oversikt over pasientpopulasjonens behov. Familielegen sjekker hver dag med sitt apotek hvilke medisiner som er tilgjengelige, og ved mangel bruker legen plantemedisin med stor oppfinnsomhet. Et annet eksempel på kreative løsninger så vi på et av allmennlegekontorene: I mangel av kopperspiraler (eller Lippes loop, som de også brukte) laget legen sin egen spiral ved å kveile et nylonfiskesnøre rundt fingeren, knytte en knute og la det være igjen to trådender. Etter sigende fungerte dette utmerket.

Ernest, Ernesto og Cohiba Esplendidos

Ernest Hemingway (1899 – 1961) bodde på Cuba fra slutten av 1930-årene. Hans dikterrom i hotell Ambos Mundos (*Begge verdener*) i gamle Havannas hovedgate, Calle Obispo, står urørt. Et besøk på hans to stambarer i samme gate, La Bodegita del Medio og La Floridita, med inntak av favorittdrinkene mojito og daiquirí er et must for turister. Hemingways villa på en høyde i utkanten av Havanna står også urørt. Interiøret er preget av hans tid i Afrika, det er jakttrofeer i alle rom. Sverdfiskfiskebåten hans – *Pilar* – står i hagen, der fire av hans hunder ligger begravet like ved det store svømmebassenget hvor berømte filmstjerner etter sigende badet nakne. Øst for Havanna ligger fiskerlandsbyen Cojimar som gav inspirasjon til *Den gamle mannen og havet* , og modellfiguren Gregorio Fuentes lever fremdeles, over 100 år gammel. Vi spiste god sverdfisk tilberedt i en lokal palador.



Hemingway er sterkt nærværende. Fagutvalget foran minnesmerket i Cojimar

En annen Ernest som vi stadig møtte, var revolusjonshelten Ernesto "Che" Guevara (1928 – 67). Han var sterkt til stede – på plakater, T-skjorter, bygninger og postkort. Overalt så vi portrettene, ledsaget av slagord om revolusjonen, folkets arbeidsomhet og flid eller amerikanernes blokade.

Ingen omtale av Cuba er fullstendig uten noen ord om tobakk og sigarer. Den fineste tobakken dyrkes i Viúales-dalen i provinsen Pinar del Rio, vest for Havanna. Jorden her er rustrød og fruktbar, og tobakksplantene dyrkes på små jordlapper. Utplanting i oktober med varme dager og kalde netter gir best vekstvilkår. Plantene kultiveres til å bære seks høyder med blader. Hver blad høyde har sin egen kvalitet og aroma, med de sterkeste øverst. Bladene høstes i mars, hvoretter de tørkes, fermenteres og sorteres. Tilberedningen av bladene tar to år. Skal du kjøpe sigarer, må du vurdere merke, eske, og segl. Du må påse at de er laget i Havanna, der det nå finnes fem fabrikker. Den gode

sigar er håndlaget. Selv fagutvalgets fem reisende, som alle er ikke-røykere, kjøpte hver sin kasse Cohiba Esplendidos, som var Castros favoritt før han sluttet å røyke.



Slik drar folk utenfor byene på jobb. Det har vel også sine lyse sider?

Publisert: 28. februar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.