

LÄKARE MOT KÄRNVAPEN

Nr 161 november 2020

UTGIVEN SEDAN 1981

www.slmk.org

FN:s KÄRNVAPEN- FÖRBUD TRÄDER I KRAFT!

SPECIALNUMMER

FÖR DIG SOM ÄR NY I
KÄRNVAPENFRÅGAN



NU HAR FN:S KÄRNVAPENFÖRBUD FÅTT SIN
50:E RATIFICERING - VAD INNEBÄR DET?

MÖT NÅGRA AV SVENSKA LÄKARE MOT
KÄRNVAPENS MEDLEMMAR

HJÄLP OSS BLI FLER MEDLEMMAR!
SPRID AFFISCHEN OCH BROSCHYREN
SOM MEDFÖLJER DETTA NUMMER



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN

Vi måste berätta...

Vi måste berätta, berätta för alla människor, för politiker, för barn och ungdomar, för lärare, för sjuksköterskor och läkare. Alla måste få veta det några av oss läkare länge känt till: att världen kan gå under om kärnvapnen kommer till användning, att våra chanser som läkare att göra en insats för dem som överlevt kommer att vara minimala, att den utbildning några av oss fått om hur vi ska organisera den medicinska hjälpen vid ett framtida kärnvapenkrig ger oss falska förhoppningar om att vi skulle kunna bidra mer än marginellt med hjälp åt skadade människor.

Så gick tankarna hos några läkare i Sverige i början av 1980-talet. Den internationella läkarrörelsen mot kärnvapen, International Physicians for the Prevention of Nuclear War, IPPNW, hade nyligen bildats. SLMK, den svenska sektionen av IPPNW, startades 1981 och växte snabbt. Inom några år var en tredjedel av läkarkåren medlemmar.

SLMK hade en bred gräsrotsaktivitet under de första åren. Vi var besjälade av att skaffa oss mera kunskaper för att upplysa allmänheten, informera politiker, och utbilda skolungdomar. I studiecirkel för fördjupades kunskaperna om kärnvapnens medicinska effekter. Det ordnades öppna möten, lokalpolitiker kontaktades och vi höll lektioner på gymnasieskolor. En kursbok för gymnasiet, Fakta och tankar om kärnvapen togs fram 1990.

En milstolpe i insamlandet av kunskap var WHO-rapporten, skriven av en internationell expertgrupp ledd av Sune Bergström, professor på KI och nobelpristagare 1982. Slutsatsen i rapporten – att kärnvapen utgör det största omedelbara hotet för mänsk-

lighetens hälsa och välfärd – fick stor uppmärksamhet.

SLMK har arrangerat ett antal internationella kongresser. En av dem hölls inför FN-förhandlingarna om icke-spridningsavtalet NPT 2010. En utförlig rapport från kongressen finns i LMK 120/121 som kom ut både på svenska och engelska. Den innehöll bland annat en artikel av FN:s tidigare rättschef Hans Corell om vad internationell rätt säger om användning av kärnvapen.

Att skapa förtroende mellan världens länder har alltid av Läkare mot Kärnvapen setts om centralt för att minska risken för krig. En konkret insats här var de trilaterala utbytena på 1980-ta-

”

Femtio stater har ratificerat FN:s konvention om förbud mot kärnvapen, TPNW. När konventionen träder i kraft i januari 2021 har ett viktigt steg tagits mot en värld fri från kärnvapen.

let: SLMK:s lokalgrupper i Sverige bjöd in representanter för en systerorganisation i Öst (t.ex. Tjeckoslovakien, Sovjetunionen) och en i Väst (t.ex. Storbritannien, USA) till fin samvaro och spännande samtal, ett sätt att överbrygga klyftan mellan länder på ömse sidor av järnridån.

Under 1980-talet uppmärksammade SLMK problemet med den mänskliga faktorn och risken för kärnvapenkrig av misstag. SLMK var huvudansvarig för ett seminarium om *the human factor* med deltagare från det sovjetiska Atomministeriet i Moskva.

IPPNW var initiativtagare till ICAN, den internationella kampanjen för avskaffande av kärnvapen. ICAN bidrog till att avtalet om förbud mot kärnvapen, TPNW kom till 2017. För detta belönades ICAN med Nobels fredspris 2018. Det var andra gången Läkare mot Kärnvapen fick fredspriset. Första gången var 1985, då IPPNW fick



Jan Larsson

Svenska Läkare mot Kärnvapen
jan.larsson@slmk.org

priset för sitt arbete med att informera om kärnvapenkrigets medicinska konsekvenser och för sina insatser för att bygga broar av förtroende mellan öst och väst.

Och nu, strax före pressläggning kommer beskedet vi väntat på: femtio stater har ratificerat FN:s konvention om förbud mot kärnvapen, TPNW. När konventionen träder i kraft i januari 2021 har ett viktigt steg tagits mot en värld fri från kärnvapen.

När man tänker på alla dessa viktiga insatser, ett axplock av allt Läkare mot Kärnvapen åstadkommit, kan man som medlem i SLMK känna en berättigad stolthet. De som varit med vet dessutom att allt detta jobb, för mycket arbete har det varit, allt har gjorts med stor glädje. Och det är nog hemligheten bakom SLMK:s uthållighet. Vår organisation kommer inte att lägga av förrän kärnvapnen är borta från jordens yta. ❖



INNEHÅLL



- 4 FN:s KÄRNVAPENFÖRBUD TRÄDER I KRAFT!
- 8 MEDICINSKA EFFEKTER AV KÄRNVAPEN

15 MÖT VÅRA MEDLEMMAR



- 6 FRÅN ATOMBOMBNINGARNA 1945 TILL ETT KÄRNVAPENFÖRBUD
- 7 HIROSHIMADAGEN - MAX TEGMARK MOTTAGARE AV ANTI-ATOMBOMBSDIPLOMET 2020
- 12-13 AFFISCH ATT HÄNGA UPP PÅ DIN ARBETSPLATS
- 16 JOHAN THOR: ENGAGEMANG ÄR SOM ETT STAFETTLOPP
- 17 ARGUMENTERA MOT KÄRNVAPEN
- 20 INTERNATIONELL UTBLICK
- 21 HOTEN MOT MÄNSKLIGHETEN - VAD 1% AV JORDENS KÄRNVAPEN KAN FÖRSTÖRA I ETT "LITET" KÄRNVAPENKRIG

Läkare mot Kärnvapen nr 161
november 2020
ISSN: 1400-2256 Upplaga: ca 3500 ex

Läkare mot Kärnvapen är en kvartalstidskrift som ges ut av föreningen **Svenska Läkare mot Kärnvapen (SLMK)**

SLMK är en av tio organisationer som ingår i ICAN:s internationella styrgrupp.

Ansvarig utgivare: Jan Larsson
Linnég. 2 H, 753 32 UPPSALA
Tel 0725-66 87 25
E-post: jan.larsson@slmk.org

Red för detta nr: Michaela de Verdier,
Jan Larsson, Ulf König, Josefin Lind och
Gabriel Holmbom.

Tryckeri: Exakta Creative
i Hässleholm 0451-38 49 50

Layout: Gabriel Holmbom,
egdesign.gabriel@gmail.com

Prenumerationsärenden handläggs
av kansliet i Stockholm, adr se sid 18.

Tryckt på miljögodkänt papper.

Bankgiro 901-0901.

Swish 1239010901.



UTGIVNINGSPLAN

Nr	Manusstopp	Distribution
162	5 januari	februari

Manus till nästa nr skickas till:
redaktion@slmk.org



**SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN**



▲ Den 7 juli 2017 utbryter jubel när 122 länder röstar igenom FN:s konvention om förbud mot kärnvapen i FN:s generalförsamling.

FN:s KÄRNVAPEN-FÖRBUD TRÄDER I KRAFT!

Av Josefin Lind

Sent på lördagskvällen, på FN:s 75-årsdag nåddes vi av nyheten att Honduras blivit den 50:e staten att ratificera FN:s konvention om förbud mot kärnvapen. Detta är en historisk händelse och en milstolpe för kärnvapen-nedrustningen.

90 dagar efter den 50:e ratificeringen träder avtalet i kraft vilket innebär att från 22 januari 2021 är kärnvapen förbjudna enligt internationell lag. Detta är en enorm vinst för de stater som arbetat så länge för detta, civilsamhället och inte minst de kärnvapenöverlevare som ägnat sina liv åt kampen mot kärnvapen!

KÄRNVAPENKONVENTIONEN TRÄDER I KRAFT - VAD INNEBÄR DET?

Konventionen är den första globala och multilaterala överenskommelsen om att totalt förbjuda kärnvapen. Fördraget innehåller en omfattande uppsättning förbud mot deltagande i kärnvapenaktiviteter. Dessa inkluderar åtaganden att inte utveckla, testa, producera, förvärva, äga, lagra, använda eller hota att använda kärnvapen. Fördraget förbjuder också utplacering av kärnvapen på nationellt territorium och tillhandahållande av hjälp till någon stat i genomförandet av förbjudna aktiviteter. Konventionens statsparter kommer att vara skyldiga att förhindra och motverka all aktivitet som förbjuds enligt TPNW som utförs av personer eller på territorium under dess jurisdiktion el-

ler kontroll. Fördraget förpliktar också konventionens statsparter att tillhandahålla adekvat hjälp till individer som drabbas av användning eller testning av kärnvapen, samt att vidta nödvändiga och lämpliga åtgärder för miljöåtgärder i områden under dess jurisdiktion eller kontroll som är förorenade till följd av aktiviteter relaterade till testning eller användning av kärnvapen.

Men kan avtalet verkligen betyda något utan att kärnvapenstaterna är med? Motståndare till avtalet hävdar ofta att det är tandlöst och exkluderande. Att kärnvapenstaterna på något sätt skulle ha blivit utestängda från deltagande och inte fått vara med impliceras. Alla processer som har lett till att förhandlingarna slutfördes 2017 har varit öppna, det har varit öppna FN-proces-

ser inklusive resolutioner i FN:s generalförsamling (där alla FN:s medlemsstater är inbjudna) till internationella konferenser där inbjudningar har gått till alla FN:s medlemsstater och själva förhandlingarna av kärnvapenkonventionen ägde dessutom rum i FN:s generalförsamling.

Kärnvapenstaternas agerande, att vägra delta, att håna och förlöjliga förbudet, och som idag, när USA enligt en artikel i Associated Press försöker få stater som redan ratificerat förbudet att träda ur det, visar att de är väl medvetna om att sådana här avtal sätter press och påverkar även de stater som står utanför.

”

Kärnvapenstaternas agerande [...] visar att de är väl medvetna om att sådana här avtal sätter press och påverkar även de stater som står utanför.

FÖRBUDSKONVENTIONER SKAPAR NYA NORMER

Det internationella samfundet har förbjudit andra vapen på basis av deras oacceptabla humanitära konsekvenser, så som klustervapen, biologiska och kemiska vapen, och personminor. Även om alla stater inte anslutit sig till alla avtal, har effekterna varit tydliga: efter förbud följer normförändring, ökat tryck på nedrustning och i många fall konkret nedrustning. Sedan förbudet mot landminor trädde i kraft för 20 år sedan har fler än 4,6 miljoner anti-personella landminor röjts och trots att varken USA, Kina, Indien, Pakistan eller Ryssland är statsparter används landminor så gott som uteslutande av icke-statliga aktörer i terrorysyfte. USA är idag en stor bidragsgivare till minröjningsprogram och utbildning. Vad gäller klustervapen, vars konvention trädde i kraft 2010 ser vi liknande tendenser.



▲ Aktivister runtom i världen, som varit engagerade i arbetet för ett kärnvapenförbud, firar att det äntligen fått sin 50:e ratificering.

SVERIGE STÅR UTANFÖR

Sverige har till dags dato varken signerat eller ratificerat TPNW. De röstade för förbudet i samband med antagandet juli 2017 men sommaren 2019 meddelade dåvarande utrikesminister Margot Wallström att Sverige inte i dagsläget skulle signera avtalet. Utrikesministern hänvisade dels till den utredning som utförts av ambasadör Lars-Erik Lundin, vilken avrådde regeringen att signera avtalet, och dels till att det saknar majoritet i riksdagen för en svensk ratificering. Såväl utredningens process samt slutprodukt innehåller dock inte bara rena faktafel och felaktiga slutsatser utan förbiser även de positiva effekter avtalet kan komma att få för Sverige. Utredningen tar inte heller hänsyn till kärnvapnens katastrofala humanitära konsekvenser. Utrikesministern hänvisade också till att frågan kan komma att återupptas om inte översynskonferensen av icke-spridningsavtalet får ett lyckat utfall. Konferensen skulle ha ägt rum i maj 2020 men är uppskjuten på grund av

pandemin. Att signera ett internationellt avtal kan Sveriges regering ensamt göra men det krävs godkännande av riksdagen för att ratificera (göra legalt bundet).

För första gången någonsin träder ett multilateralt nedrustningsavtal i kraft utan att Sverige är med. Det är en skrämmande utveckling av svensk nedrustningspolitik och fullständig omkullkastning av svensk nedrustningstradition. Hela poängen med multilateralism är att ett litet land som Sverige kan bli en större aktör. Det är de små staternas möjlighet att påverka den globala politiken och finns till för att de stora staterna med all militär makt inte ska få bestämma allt. Som ambassadör Elayne Whyte, den costaricanska ordförande för förhandlingarna av kärnvapenkonventionen så elegant uttryckte det, "democracy has come to nuclear disarmament". ♦

Från atombombningarna 1945 till ett kärnvapenförbud

Av Josefin Lind

I år är det 75 år sedan de japanska städerna Hiroshima och Nagasaki tillintetgjordes av de två amerikanska atombombarna. I år är det också 50 år sedan icke-spridningsavtalet om kärnvapen trädde i kraft. Avtalet har 190 statsparter och är ett av de avtal som har allra flest anslutna stater. Sedan kalla krigets drygt 70 000 kärnvapen till dagens dryga 13 000 har alltså en stor mängd kärnvapen nedrustats. Och på 75 år har inga kärnvapen använts i krig.

Samtidigt som allt ovan är sant har det aldrig funnits så många kärnvapenstater som det gör idag (USA, Ryssland, Kina, Storbritannien, Frankrike, Israel, Indien, Pakistan och Nordkorea). Kärnvapenstaterna spenderade under 2019 72,9 miljarder US-dollar på att modernisera och upprusta sina arsenaler. Dagens kärnvapen är långt mer effektfulla än exempelvis de som användes i Hiroshima och Nagasaki. Allt fler viktiga nedrustningsavtal lämnas av kärnvapenstaterna. När Nya Start går ut i början av nästa år, kommer det att vara för första gången på väldigt länge som det inte finns något bilateralt nedrustningsavtal aktivt mellan USA och Ryssland.

DOMEDAGSKLOCKAN FLYTTAS FRAM

Mot denna bakgrund ställde forskarna i Bulletin of the Atomic Scientists i år fram sin berömda Domsday Clock till 100 sekunder före midnatt. Klockan har funnits sedan 1947 och är ett verktyg för att symbolisera en annalkande apokalyps (midnatt) vid en kärnvapendetonation (nedräkningen). Det innebär att enligt deras bedömning har världen aldrig varit närmre en katastrof. Klockan har blivit en välkänd och erkänd indikator för hur nära världen är en katastrof orsakad av kärnvapen, klimatförändringar och andra förgörande teknologier.

Icke-spridningsavtalet om kärnvapen kallas alltjämt för hörnstenen inom icke-spridning och nedrustning. Avtalet bygger på vad som kallas för the Grand Bargain, kärnvapenstaterna åtar sig att inleda förhandlingar om att eliminera sina arsenaler och att inte assistera icke-kärnvapenstater att skaffa kärnvapen. Icke-kärnvapenstaterna å sin sida åtog sig att inte skaffa kärnvapen och att underställa alla sina kärntechniska anläggningar under internationella kontrollmekanismer. Sedan avtalet trädde i kraft 1970 har de fem kärnvapenstater som erkändes som kärnvapenstater (de som vid tillfället hade utövat kärnvapenprovsprängningar: USA, Ryssland, Kina, Storbritannien och Frankrike) fått sällskap av ytterligare fyra (Israel, Indien, Pakistan och Nordkorea) vilka alla fyra står utanför avtalet och inte under några avtal eller skyldigheter att nedrusta.

Under det dryga sekel som har gått sedan världssamfundet förbjöd dum-dumkulor genom Haagkonventionen



har flera vapentyper som antingen klassats som massförstörelsevapen eller särskilt inhumana vapen förbjudits. 1975 trädde förbudet mot biologiska vapen i kraft, drygt 20 år senare förbjöds kemiska vapen och bara ett par år senare trädde avtalet som

förbjuder landminor i kraft. Sedan dröjde det till 2010 innan klustervapen förbjöds. Näst på tur stod rimligen kärnvapen, det enda massförstörelsevapen som inte är förbjudet att inneha, använda eller hota om att använda.

FN:S KÄRNVAPENFÖRBUD KOMMER TILL

Av denna anledning, för att jämställa kärnvapen med övriga massförstörelsevapen och på grund av deras katastrofala effekter gick civilsamhällesorganisationen ICAN (International Campaign to Abolish Nuclear Weapons) samman med ett antal stater och drev fram förhandlingar om ett förbud mot kärnvapen. ICAN som startades av IPPNW, på initiativ av den malaysiska läkaren Ron McCoy var ett sätt att samla gräsrotsrörelsen och kraftsamla för att på samma sätt som landminor förbjöds 1997 även förbjuda kärnvapen. När kärnvapenstaterna och deras allierade stod utanför förhandlingsrummet och protesterade samlades resten av världen och använde de multilaterala instrumenten och demokratiska systemet – att förhandla ett internationellt FN-avtal.

Den 7 juli 2017 stod FN:s konvention om förbud mot kärnvapen (Treaty on the Prohibition of Nuclear Weapons – TPNW) färdig och i september 2017 öppnade den upp för signaturer. Och alldeles nyss, den 24 oktober 2020, blev avtalet alltså redo att träda i kraft i och med sin 50:e ratificering. ♦



HIROSHIMA- DAGEN 2020

*Max Tegmark mottagare
av Anti-atombombsdiplomet 2020*



Ceremoni i Göteborg

Minnet av offren i Hiroshima och Nagasaki högtidlighölls i Göteborg under hela dagen. I strålände morgonsol presenterade konstnären Bertil Gustafsson sitt nya verk Solvagnens Hiroshimakör. Bertil Gustafsson berättade själv om sitt arbete och om symboliken i verket. Gunnar Westberg läste en dikt med anknytning till minnesdagen. Invigningen bevakades av SVT Väst.

Senare på dagen samlades ett femtiotal människor i Vasaparkens fredslund och deltog i en manifestation arrangerad av nätverket Fredsam i Göteborg. Olika musikaliska inslag satte färg på kvällen och SLMK delade ut

Antiatombombs-diplomet till årets pristagare Max Tegmark, professor i fysik vid Massachusetts Institute of Technology (MIT). Han fanns med på videolänk från Boston och fick möjlighet att tacka för priset samt att diskutera både framtiden och det aktuella läget. Han passade särskilt på att uppmuntra och tacka alla närvarande aktivister för sitt engagemang. På vår YouTube-kanal kan du se honom ta emot priset.

Gunnar Westberg, tidigare ordförande i Svenska Läkare mot Kärnvapen, tilldelades Göteborgs fredspris för sitt mångåriga arbete och sin stora kunskap som han prestigelöst delar med sig av.

David Victorin

UR MOTIVERINGEN:

”Max Tegmark, professor i fysik vid MIT, Massachusetts Institute of Technology, och medgrundare av Future of Life Institute, är känd för den svenska allmänheten framförallt genom sina studier av universum och AI, artificiell intelligens.

Max Tegmark har alltsedan tonåren haft ett starkt engagemang mot kärnvapen och har år efter år informerat om riskerna för ett kärnvapenkrig. Inför FN-förhandlingarna om ett förbud mot kärnvapen 2017 samlade han över 3 700 forskare bakom ett öppet brev till stöd för kärnvapenförbudet. Som sommarvärd i Sveriges Radio 2018 pläderade han kraftfullt för att Sverige ska signera FN:s konvention om kärnvapenförbud.”

Priset uppmärksammades i DN, som publicerade en intervju med Max Tegmark där han starkt kritiserar regeringens beslut att inte skriva under FN:s kärnvapenförbud. Läs mer på www.dn.se.

Betraktelser från akutsjukhuset

Av Jan Larsson

Morgon på ett universitetssjukhus i Sverige. Larm på akutmottagningen: trauma på väg in, krock mc-bil. En svårt skadad.

Efter tio minuter rullas patienten in på bår. På plats finns då akutläkare, kirurg, narkosläkare, en narkosköterska samt två sjuksköterskor och en undersköterska från akutmottagningen. Narkosteamet säkrar luftvägen, dropp sätts och blod för transfusion beställs. En av kirurgerna gör en snabb genomgång av patientens skador. Preliminär bedömning: misstänkt blödning i buken, skalltrauma med lätt sänkt vakenhetsgrad, öppen underbensfraktur höger sida. Åtgärder: underbensfrakturen stabiliseras, patienten förs till röntgenavdelningen för snabb kartläggning av skadorna medan ett operationslag på centraloperation förbereder för bukoperation.

På brännskadeavdelningen är det samtidigt full aktivitet. Man har just tagit emot en patient med omfattande brännskador. En narkosläkare arbetar tillsammans med avdelningens intensivvårdssköterskor med att stabilisera patienten. Patienten ska sövas och läggas i respirator. Slangar ska läggas in i blodbanan för att man ska kunna ge vätska, blod och läkemedel. Jourhavande plastikkirurg bedömer skadornas omfattning och gör en plan för första dygnets omhändertagande.

På hematologavdelningen är man i färd med att förbereda en stamcellstransplantation. Det gäller en tjugårig patient med aplastisk anemi, ett tillstånd som innebär att benmärgen har slutat att producera livsnödvändiga blodceller, både röda och vita blodkroppar och blodplättar, s.k. trombocyter. Efter

transfusion av blod, trombocyter och behandling med stora doser kortison och flera andra avancerade läkemedel är patienten idag förberedd för den behandling som kan bota henne.

Tre patienter som har goda chanser att lämna sjukhuset och återgå till ett normalt liv tack vare avancerad medicinsk behandling.

Bilden från akutsjukhuset står i hjärtkontrast till berättelsen från Hiroshimaöverlevaren och fredspristagaren Setsuko Thurlow, som i sitt tal i Oslo under Nobelprisceremonin 2017 skildrade situationen i Hiroshima den 6 augusti 1945 – tusentals människor med skador på inre organ och extremiteter, med svåra brännskador. Och människor som efter några dagar utvecklade akut strålsjuka med svår brist på blodceller.

Befolkningen i Hiroshima och Nagasaki drabbades av tre typer av skador som illustreras av akutsjukhusets ovan beskrivna tre patienter: traumatiska skador på inre organ och extremiteter på grund av kringflygande föremål och sammanfallande byggnader, brännskador på grund av värmestrålning från atombombens eldklot och från utbredda eldsvådor, samt strålsjuka efter höga doser joniserande strålning.

”Som läkare och sjuksköterskor måste vi flytta vårt fokus, från behandling till prevention. Akut handlar det om att minska risken att kärnvapen används av misstag, på sikt att avskaffa dem.

I Hiroshima ledde bomben till att mer än hundra tusen människor dog och flera hundra tusen skadades. Om en stad som Stockholm skulle utsättas för ett anfall med en vätebomb med en idag ”normal” sprängkraft, hundra gånger kraftigare än Hiroshimabomben, skulle resultatet bli flera hundra tusen döda och upp till en halv miljon skadade. Många av de skadade skulle kunna räddas om de fick den avancerade behandling som kan ges på ett modernt akutsjukhus. Men de flesta sjukhus kommer att vara förstörda, de flesta läkare och sjuksköterskor döda eller svårt skadade. Det enda överlevande sjuksköterskor och läkare kommer att kunna göra är att trösta och ge smärtlindring – så länge morfinet räcker.

Som läkare och sjuksköterskor måste vi flytta vårt fokus, från behandling till prevention. Akut handlar det om att minska risken att kärnvapen används av misstag, på sikt att avskaffa dem. ❖



MEDICINSKA EFFEKTER AV KÄRNVAPEN

Texten är skriven av John Gunnar Maeland och Kirsten Osen från Norske Leger mot Atomvapen. Översättning från norska: Jan Larsson, Ulf König. Stycket om akut strålsjuka är skrivet av Martin Tondel, SLMK.

Kärnvapen skiljer sig från konventionella vapen genom att sprängkraften är av en helt annan storleksordning och genom att de sprider radioaktivitet, både omedelbart och på sikt, med speciella medicinska problem som följd. Denna artikel handlar om de skador som orsakas av sprängkraften, det vill säga tryck och värme samt av radioaktivitet.

Kärnvapnens enorma förstörelsekraft kan i värsta fall hota allt liv på jorden. Även ett geografiskt begränsat kärnvapenkrig kan få globala konsekvenser, med spridning av radioaktivitet och långvariga klimateffekter, ledande till missväxt och omfattande hungersnöd. Användning av ett eller ett fåtal kärnvapen mot tätbefolkade områden kommer att leda till en humanitär katastrof som vida överstiger det man kan se vid naturkatastrofer, med hundratusen- eller miljontals döda och ännu flera skadade, en utslagen sjukvård och socialt kaos.

FAKTORER FÖR MEDICINSKA EFFEKTER

Den frigjorda energin i en atombomb utgörs till 50 procent av tryck, 35 procent av termisk strålning (ljus och värme) och 15 procent av joniserande strålning (radioaktivitet). Vilka effekterna av en kärnsprängning blir beror på flera faktorer:

- bombens sprängkraft
- typ av kärnvapen
- detonation på marken eller i luften
- befolkningskoncentration
- typ av bebyggelse
- meteorologiska faktorer
- om förvarning funnits

Vid detonation i luften blir resultatet huvudsakligen tryck- och termiska effekter, medan detonation på marken ger mer radioaktivt nedfall. Platsen för detonationen kallas för epicentrum, medan platsen på marken under detonationen vid luftsprängning kallas för hypocentrum.

TERMISK STRÅLNING - LJUS OCH VÄRME

Vid detonation av en kärnvapenladdning bildas omedelbart ett stort eldklot med lika hög temperatur som inne i solen, flera hundratusen grader

Celsius. Den termiska strålningen från eldklotet, det vill säga den elektromagnetiska strålning som avges på grund av klotets höga temperatur, sprider sig lineärt och med ljusets hastighet. En del av denna strålning är intensivt synligt ljus och kvarstår i flera sekunder.

”

En del av denna strålning är intensivt synligt ljus och kvarstår i flera sekunder. Det kan ge övergående blindhet eller bestående skador på näthinnan för den som tittat direkt mot eldklotet.

Det kan ge övergående blindhet eller bestående skador på näthinnan för den som tittat direkt mot eldklotet. Vid detonation av en bomb på 1 megaton kan övergående blindhet förekomma på över tre mils avstånd från epicentrum.



▲ I Hiroshima var brännskador den vanligaste dödsorsaken för dem som överlevde själva explosionen för att sedan dö under loppet av några timmar eller dagar. Det rapporterades om 42 000 brännskador, av vilka 25 000 var svåra.

Den intensiva värmen får allt material att förångas inom en given radie, medan den längre ut smälter metall och sätter eld på brännbart material. Värmestrålningen leder till omfattande brännskador på exponerad hud. Omfattningen av sådana skador beror på bombens storlek, avståndet från epicentrum och eventuellt skydd. Dessa brännskador kallas flash burns. Omkring 90 procent av alla brännskador på initialt överlevande i Hiroshima var av den typen. Eftersom den termiska strålningen utbreder sig rätlinjigt, kan man skyddas av byggnader och kläder.

En viktig effekt av värmestrålningen är att den orsakar bränder som flyter samman till eldstormar, vilka dödar ett stort antal människor i ett inferno av eld. Av dem som överlever initialt kommer många att ha flame burns, brännskador orsakade av kontakt med brinnande föremål. Vidare förbrukar eldstormarna syre, vilket innebär att människor i skyddsrum riskerar att kvävas.

TRYCKVÅGEN

Värmeutvecklingen i eldklotet skapar omedelbart ett enormt lufttryck, en tryckvåg som brer ut sig i alla riktningar med mer än ljudets hastighet. Den krossar byggnader i närområdet men tappar gradvis hastighet och energi. Människor tål tryckändringar relativt väl, men nära epicentrum kan trycket ge skador

på inre organ, speciellt i gränsskiktet mellan luft och vävnad, som i lungor och öron. Det uppstår blödningar och trumhinnorna kan spricka. Men den dominerande effekten av tryckvågen är att människor omkommer eller skadas i brinnande sammanfallande byggnader, som vid en jordbävning.

STORMVINDAR

Det höga lufttrycket och uppvärmningen av luften vid platsen för explosionen skapar stormvindar som kraftigt bidrar till materiella och mänskliga skador. Byggnader raseras, träd knäcks och människor och föremål kastas omkring. Samtidigt underblåser vinden bränderna.

När eldklotet slocknar uppstår ett undertryck som suger tillbaka luften med nästan lika hög hastighet. Vinden tar med sig stora mängder partiklar som sugs upp i atmosfären, där de kontamineras med radioaktiva rester av bomben i det karakteristiska svampmolnet.

Människor skadas när de kolliderar med fasta strukturer eller när de träffas av flygande föremål, såsom glassplitter, delar av byggnader och annat. Detta leder till alla typer av frakturer, sårskador, krossskador, inre och yttre blödningar. Många av dessa skador leder till döden, direkt eller i efterförloppet. I Hiroshima hade omkring 70 procent av dem som överlevde initialt sådana mekaniska skador.

AKUT STRÅLSJUKA

Tröskeldos är den lägsta dos där effekter på människan uppkommer. Akut strålsjuka har en tröskeldos på 0,5-1 Gray och yttrar sig som illamående, kräkningar och diarré. Vid doser över 3 Gray kan benmärgen sluta att producera livsnödvändiga blodceller (vita och röda blodkroppar samt blodplättar). Resultatet blir blodbrist, svåra infektioner och blödningar. Vid stråldoser över 10 Gray skadas tarmsystemet, vilket leder till allvarliga vätskeförluster genom diarréer. Akut strålsjuka inträffar bara vid så höga stråldoser som uppkommer vid allvarliga kärnkraftsolyckor och användande av atombomber.

Patienter med akut strålsjuka måste vårdas på sjukhus och ju högre stråldos desto högre vårdinsatser krävs. Dödsorsaken är ofta allvarliga infektioner och blödningar. Symptombeförloppet behöver övervakas, blodcellernas antal i blodet måste följas regelbundet och benmärgens tillstånd kontrolleras. Blodtransfusioner och tillförsel av blodplättar kan bli nödvändigt. Vid tecken på benmärgspåverkan ges tillväxtfaktorer för att få igång produktionen av blodceller. Om det inte lyckas kan benmärgstransplantation bli aktuell. Svåra infektioner behöver ofta behandlas med intravenösa antibiotika, och vid riktigt höga stråldoser när flera organ i kroppen sviktar i sin funktion krävs intensivvård. ♦

HJÄLP OSS ATT BLI FLER MEDLEMMAR!

Sprid ordet om oss och se till att vi
fortsätter att vara en stark röst mot
kärnvapen!

Sätt upp postern på nästa uppslag
på din arbetsplats, föreningslokal eller
där du utbildar dig.

I detta nummer hittar du också en
broschyr som du kan ge vidare till
någon du tycker borde bli medlem
i föreningen.



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN

RECEPT FÖR MÄNSKLIGHETEN

FÖRBJUD

KÄRNVAPEN

En läkares uppgift är att värna människors liv och hälsa. Vid en kärnvapenexplosion med sjukhus i spillror, vårdpersonal som omkommit, och tusentals människor i behov av vård blir det mycket svårt.

Svenska Läkare mot Kärnvapen arbetar därför för att avskaffa kärnvapen – innan det är för sent. Bli medlem idag och var med i arbetet för en kärnvapenfri värld du också!

slmk.org/bli-medlem



Bankgiro: 901-0901



Swish: 123 901 0901



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN







**TACK FÖR ATT
DU SPRIDER ORDET
OM OSS!**

**JU FLER VI ÄR,
DESTO STARKARE
STÅR VI.**



**SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN**

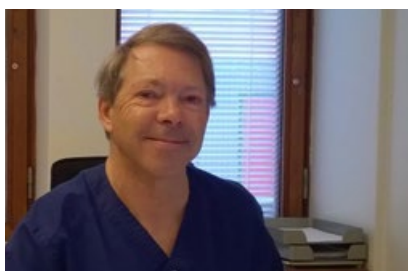
Möt några av våra MEDLEMMAR

4 snabba frågor

1. HUR HÖRDE DU TALAS OM SLMK?
2. VARFÖR VALDE DU ATT BLI MEDLEM?
3. VAD INNEBÄR MEDLEMSKAPET FÖR DIG?
4. VARFÖR TYCKER DU ATT MAN SKA BLI MEDLEM I SLMK?

CLAES DE VERDIER

Specialist i allmänmedicin, Stockholm



1. Det var under läkarnas riksstämma, någon gång på mitten av 1980-talet. Läkare mot Kärnvapen hade en monter där de berättade om verksamheten.
2. Som läkare strävar man efter att hjälpa människor. Eftersom man vet hur förödande användande av kärnvapen är, som kan leda till att stora delar av mänskligheten går under, kändes det viktigt att bli medlem i en förening som vill förhindra det.
3. Det känns värdefullt att stötta arbetet mot kärnvapen och samtidigt är det ett sätt att hålla sig uppdaterad i frågan.
4. Eftersom läkaryrket handlar om att värna och bevara människors liv och hälsa är det naturligt att stötta arbetet mot kärnvapen, som i bruk riskerar slå ut livet på jorden.

CLARA BRUNE

Läkarstudent vid Karolinska Institutet



1. Jag var på en föreläsning på Linköpings universitet som hölls av en av SLMK:s medlemmar när jag studerade där 2019. Det var en föreläsning för läkarstudenter som gav en bra överblick över historiken, läget idag och de medicinska konsekvenserna av kärnvapen.
2. Jag blev medlem direkt för att jag tyckte att kärnvapenfrågan och föreningens arbete var spännande och viktigt. Samtidigt hade jag begränsad

kunskap om ämnet. Att bli medlem var ett sätt för mig att både stötta organisationen och lära mig mer om ämnet.

3. För mig innebär det ett ställningstagande mot kärnvapen. Jag är studentrepresentant i styrelsen och inspireras av andra engagerade medlemmar att lära mig mer om kärnvapnens konsekvenser och om ideellt arbete. Att vara en aktiv del av det är för mig hoppnavigande och ger mycket styrka.
4. Jag tycker att man ska bli medlem för både sin egen och andras skull. Att ta ställning i frågan är att ta ställning för en trygg värld. SLMK är en bra organisation att ta ställning via, med en lång historia av att arbeta för en kärnvapenfri värld och många kunniga medlemmar. Helt enkelt för att stötta en bra organisation och på köpet lära sig mycket själv.

CECILIA BERGH

Pensionerad distriktssköterska, Falun



1. Jag har känt till föreningen länge, men den aktualiserades för mig i och med kärnvapenförbudet 2017 och ICAN:s fredspris samma år. Jag visste inte då att jag som sjuksköterska kunde bli medlem i SLMK men blev aktiv för ett kärnvapenförbud inom Falu FN-förening och hämtade ofta information till vårt arbete från SLMK:s sajt Lär om kärnvapen.
2. Jag deltog på ett seminarium ordnat av Nätverket för kärnvapennedrustning i januari. Där delades medlems-tidningen Läkare mot Kärnvapen ut och jag läste att det funnits en numera nedlagd yrkesförening mot kärnvapen för sjuksköterskor. Då förstod jag att sjuksköterskor nu kan bli associerade medlemmar i SLMK.

3. Jag är ganska kunnig i kärnvapenfrågan i stort, men tycker att det är spännande att som sjuksköterska få ta del av den kunskap om kärnvapens medicinska konsekvenser och det humanitära perspektivet av kärnvapen som finns inom SLMK. Det känns viktigt att vara med i en organisation som lyfter det.
4. För att det är viktigt att uppmärksamma de humanitära och medicinska konsekvenserna av kärnvapen. Sjukvårdspersonal jobbar utifrån en etisk kod om att ge trygg vård på lika villkor, vilket inte är möjligt vid en kärnvapenkatastrof.

JOHAN THOR:

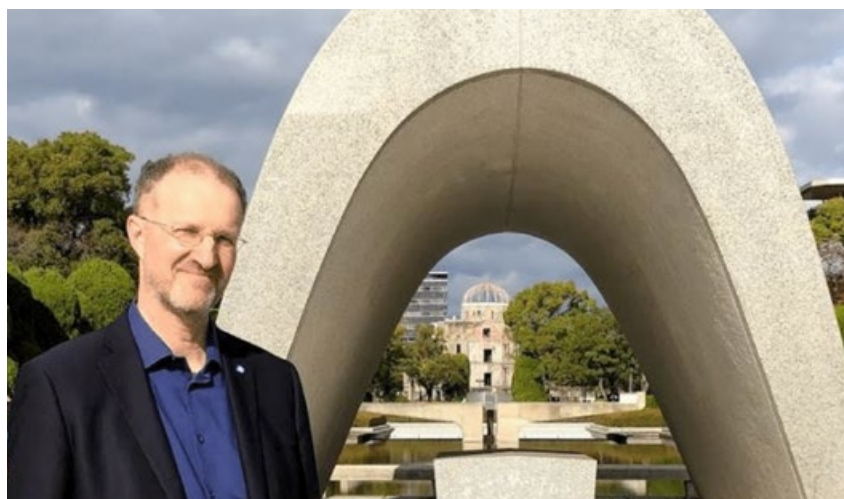
Engagemang är som ett stafettlopp

Som ung student fick Johan Thor, idag specialist i socialmedicin, upp ögonen för kärnvapenfrågan. Otaliga resor och möten senare, och med bedriften att få WHO att ge arbetet mot att olagligförklara kärnvapen en skjuts i bagaget, såg han 25 år senare resultatet av sitt engagemang.

Johan Thor hade just börjat läkarprogrammet på Karolinska Institutet 1983 när han deltog på en föreläsning som Svenska Läkare mot Kärnvapen ordnade. Det blev en ögonöppnare om de medicinska effekterna av kärnvapen och budskapet om att det enda alternativet är prevention.

– Det var otroligt starkt. Jag kände mycket sympati för initiativet och det var inspirerande som ung läkarstudent att höra erfarna kollegor som delade med sig av sin djupa medicinska kunskap och tog stark ställning mot kärnvapen, säger Johan Thor.

För Johan Thor synliggjorde det kopplingen mellan kunskap och engagemang i kärnvapenfrågan, och parallellt med läkarstudierna blev han aktiv i föreningens arbete. Det var en händelserik tid. 1985 fick IPPNW Nobels fredspris, och 1991 var han med och arrangerade IPPNW:s världskongress i Stockholm, där han fick träffa IPPNW:s grundare, hjärtläkarna Bernard Lown och Jevgenij Chazov. Arbetet byggde mycket på att resa och träffa människor, och det sporrade honom i hans engagemang.



▲ Häromåret besökte Johan Thor Hiroshima, ett besök som stärkte honom i sin övertygelse om att kärnvapen måste elimineras.

När Johan Thor var klar med sin AT-tjänst 1992 hörde dåvarande ordföranden Ola Schenström av sig. Det hade dykt upp en tjänst som Europasamordnare på IPPNW:s huvudkontor i Boston, USA, och Johan Thor erbjöds att hoppa in ett par månader. Han tackade ja och i augusti 1992 gick flytten över Atlanten. Snart blev de tre månaderna till ett drygt år.

– Jag höll kontakt med medlemsorganisationerna i Europa, deltog i möten och på världskongressen i Mexico. Jag lärde mig mycket om vad som krävs för att en ideell organisation ska gå runt och hur mycket arbete som drivs av ideella krafter.

FICK WHO ATT DRIVA PÅ I KÄRNVAPENFRÅGAN

Arbetet för IPPNW blev snart ännu mer spännande. IPPNW hade beslutat att försöka olagligförklara kärnvapen. Planen var att få WHO att ställa en fråga till Internationella domstolen i Haag (ICJ) om det är lagligt att använda kärnvapen, mot bakgrund av deras katastrofala effekter på människors hälsa. Johan Thor fick rollen som en av IPPNW:s representanter vid WHO:s styrelsemöte 1993 då saken skulle tas upp.

– Ett antal medlemsländer var redo att driva frågan och vi bidrog med kunskapsunderlag och stöd. Vi kopplade ihop länder med gemensamma

intressen och hjälpte till att bena ut invändningar.

Men arbetet gick inte helt smärtfritt och inför omröstningen om WHO skulle ställa frågan kom oroväckande nyheter.

– Vi fick höra från flera delegater att det förekom stater som varnade dem för att ställa sig bakom förslaget. De sa att en sådan förfrågan till ICJ skulle bekostas av WHO:s budget, vilket skulle innebära mindre pengar till andra satsningar. Det kändes hotfullt.

De beslutade att ringa ICJ och undersöka saken.

– Jag ringde under lunchpausen och fick svaret att det inte stämmer. Det var omtumlande att förstå att den typen av påverkansarbete pågick från kärnvapenstaterna.

Slutligen beslutade WHO att skicka frågan till ICJ och några år senare, 1996, var den utredd. Svaret var att det inte säkert går att säga att det är ett brott mot folkrätten att använda kärnvapen, men att domstolen inte kunde se någon situation där det är förenligt med folkrätten. Det gav stöd till IPPNW:s hållning.

– Med tiden ledde det till bildandet av ICAN och 2017 till FN-konventionen mot kärnvapen. Jag har känt en enorm glädje i det, att arbetet rullat vidare

sakta men säkert och nu, 25 år senare, så har vi kommit så långt att det finns en FN-konvention mot kärnvapen antagen och ratificerad av 46 länder!

ENGAGEMANG SOM ETT STAFETTLOPP

Efter 1,5 år i USA återvände Johan Thor till Sverige för en period med kliniskt arbete, och återvände senare till Boston för studier inom ledarskap och kvalitetsutveckling i vården vid Harvard. Det ivriga engagemang han haft för kärnvapenfrågan i ett decennium fick stå tillbaka.

– Engagemang är som ett stafettlopp. Det är viktigt och välkommet att fler tar vid och gör sin etapp i arbetet, och sedan kanske drar vidare. Man lär sig mycket, får fina kontakter runtom i världen och bidrar i en viktig fråga. Många år senare ser man frukten av sitt arbete.

” Läkares särskilda ämneskunskap är viktig för att motivera varför kärnvapen är så farliga.

Johan Thor ser läkarkårens engagemang i kärnvapenfrågan som fortsatt nödvändigt, med tanke på det bestående kärnvapenhotet som fortsatt måste uppmärksammas. Prevention är fortfarande den enda verkningsfulla åtgärden för att möta kärnvapenhotet.

– Läkares särskilda ämneskunskap är viktig för att motivera varför kärnvapen är så farliga och budskapet om att avskaffa kärnvapen. Läkarkåren har ett stort ansvar att vara med och föra fram det budskapet, i politiska sammanhang, men även hos allmänheten. ❖

Johan Thors tips till dig som vill engagera dig:

► En väg för att närma sig ämnet är att titta på vilken koppling som finns mellan kärnvapenfrågan och sin egen praktik. Det är inte alltid uppenbart, men kopplingen finns där i alla läkares specialiteter. Genom sin expertkunskap har man en viss auktoritet som man kan använda och uttala sig utifrån.

► Ingen kan göra allt men alla kan göra något! Hitta det du mäktar med för att bidra. Ibland är det att skriva brev eller en insändare. Det kan också vara att ägna tid åt att informera och inspirera andra, till exempel genom att väva in kärnvapenfrågan när man undervisar andra läkare och studenter.

ARGUMENTERA MOT KÄRNVAPEN

Se till att du har svar på tal när felaktiga argument används i kärnvapenfrågan!

► KÄRNVAPENKONVENTIONEN ÄR VERKNINGSLÖS OM INGA KÄRNVAPENSTATER ÄR MED

FN:s kärnvapenförbud kommer att ytterligare stigmatisera kärnvapen och öka trycket på kärnvapenstaterna att nedrusta, oavsett om de är med i förbudet eller inte. Att invänta initiativ från kärnvapenstaterna är naivt.

Kärnvapenförbudet öppnar upp för att kärnvapenstater kan förhandla om nedrustning i olika former. Det kan ske genom avtal mellan två eller flera länder, regionala avtal med mera. TPNW ökar trycket på kärnvapenstaterna att mötas.

► VÄRLDSLÄGET ÄR FÖR SVÅRT IDAG

Att spänningarna och riskerna för upprustning ökar är inte en anledning att paralyseras – tvärtom! Framsteg för nedrustning har gjorts även i historiskt svåra situationer. Det är när hotet ökar som vi måste agera så att läget inte förvärras. Om vi inte vänder på situationen så riskerar vi att fler stater skaffar kärnvapen. Det är nativt att tro att vi kan ha kvar kärnvapen i världen utan att fler stater till slut skaffar dem. Att öka pressen genom till exempel kärnvapenkonventionen är ett av flera nödvändiga steg.

► INGET LAND KOMMER ATT ELIMINERA SINA KÄRNVAPEN OM ANDRA LÄNDER FORTFARANDE HAR DEM

Nio länder har kärnvapen och omkring 30 länder till hävdar att de är beroende av dem genom militära allianser. Det innebär att över 150 länder anser att de kan trygga sin nationella säkerhet utan kärnvapen, även om andra länder har dem.

Kazakstan, Sydafrika och Ukraina hade en gång kärnvapen men valde att ge upp dem. Bland annat Sverige, Brasilien och Schweiz började utveckla kärnvapen men beslutade att inte fortsätta. Det finns inget unikt med de hot som kärnvapenländer och deras allierade möter, som bara kan hanteras genom att ha kärnvapen.



Detta har hänt

GÖTEBORG FÖRSTA SVENSKA STAD ATT TA STÄLLNING MOT KÄRNVAPEN

Den 20 augusti fattade Göteborgs kommunfullmäktige beslut om att ansluta staden till ICAN:s stadsuppdrag mot kärnvapen. Som första svenska stad tar Göteborg därmed tydlig ställning mot kärnvapen och visar sitt stöd för FN:s kärnvapenförbud. Därigenom sällar sig Göteborg till hundratals städer världen över, däribland Paris, Oslo, Washington DC, Hiroshima och Nagasaki.

Bakom beslutet ligger en motion från Fi, som fick stöd från Vänsterpartiet, Miljöpartiet och Socialdemokraterna. Demokraterna lade ner sina röster.

Göteborgs-partiet Medborgerlig Samling överklagade några dagar senare beslutet till förvaltningsrätten. De menar att det är att agera i en säkerhetspolitisk och utrikespolitisk fråga, vilket skulle strida mot kommunallagen. Fi menar å sin sida att grunden i motionen handlar om att värna göteborgarnas liv och hälsa.

UTRIKESMINISTERN KOMMENTERAR ATT KÄRNVAPENFÖRBUDET FÅTT 50 RATIFICERINGAR

Utrikesminister Ann Linde (S) kommenterade på sin Facebook-sida att FN:s kärnvapenkonvention fick sin 50:e ratificering. Bland annat skriver hon att Sverige kommer att ansöka om att bli observatör till konventionen och i den rollen aktivt följa och påverka konventionens utveckling.

Vidare skriver Ann Linde om översynskonferensen av icke-spridningsfördraget (NPT) som kommer att äga rum nästa år, efter att ha skjutits upp på grund av corona. Hon betonar vikten av att konferensen blir framgångsrik och att det säkerhetspolitiska läget försämrats om konferensen inte leder till konkreta löften om nedrustning från kärnva-



penstaterna. "Då kan rörelsen runt kärnvapenförbudskonventionen få ny uppmärksamhet som sätter frågan i delvis nytt ljus", skriver hon. Det bör ses som en bekräftelse av att dörren inte är helt stängd vilket fd. utrikesminister Margot Wallström meddelade när hon gav beskedet om regeringens nej i frågan förra sommaren.

NY AVHANDLING OM SVENSK NEDRUSTNINGSHISTORIA UR ETT GENUSPERSPEKTIV

Emma Rosengren, nybliven doktor i internationella relationer och tidigare medarbetare på Svenska Läkare mot Kärnvapen, disputerade i september med sin avhandling *Gendering Nuclear Disarmament: Identity and Disarmament in Sweden during the Cold War*. Avhandlingen undersöker svensk nedrustningspolitik om kärnvapen under det kalla kriget ur ett feministiskt perspektiv, med syfte att bidra till en fördjupad förståelse om relationen mellan kärnvapen, nedrustning och genus. Detta genom att studera debatter och policy om kärnvapen-nedrustning under två perioder i svensk historia. Dels den svenska kärnvapenedrustningen under 1950- och 60-talet, och dels

nedrustningsdebatten i samband med ubåtskrisen på 1980-talet.

Du hittar avhandlingen i sin helhet i Digitala Vetenskapliga Arkivet, www.diva-portal.org.

WEBINAR: VAD INNEBÄR FN:S KÄRNVAPENFÖRBUD?

50 länder har nu antagit kärnvapenkonventionen, som inom kort träder i kraft. Sverige är inte bland dem, utan står för första gången någonsin utanför ett multilateralt nedrustningsavtal. Hur länge ska Sverige stå utanför, och är Sveriges nedrustningspolitik trovärdig om vi inte ansluter oss till konventionen?

Det diskuterades på ett webinar som Nätverket för kärnvapennedrustning ordnade den 21 oktober. Medverkade gjorde Olle Thorell (S), Janine

Alm Ericson (MP), Kerstin Lundgren (C) och Thomas Jonter, professor i internationella relationer vid Stockholms universitet. Moderator var vår generalsekreterare Josefin Lind. Du kan se webinarer *Internationell utblick: Vad innebär FN:s kärnvapenförbud?* på www.facebook.com/olofpalmeinternational-center/videos



På gång

ÅRSMÖTE RIKSFÖRENINGEN 23 JANUARI

Alla föreningens medlemmar hälsas välkomna till Svenska Läkare mot Kärnvapens årsmöte via Zoom 23 januari 2021 kl. 14:00-15:00. Anmälan görs till meit.krakau@slmk.org senast den 16 januari. Före årsmötet skickar vi ut mail med inloggningsuppgifter till deltagarna. Motioner ska enligt stadgan vara styrelsen tillhanda senast 8 veckor före årsmötet, alltså senast 28 november 2020.

VILL DU BLI DEL AV SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPENS STYRELSE?

Arbetet med styrelsens sammanfattning är en ständigt pågående process för att säkerställa och stärka föreningens aktualitet, kompetens och ledning. Har du erfarenhet av styrelsearbete eller ledning av verksamheter och vill delta mer aktivt i Läkare mot Kärnvapens styrelsearbete? Välkommen att höra av dig till valberedningen!

Kontaktuppgifter: Andreas Tolf, sammanställande SLMK:s valberedning, andreas.tolf@slmk.org

GOTLAND KAN ANSLUTA SIG TILL ICAN:S STADSUPPROP

Gotland kan bli nummer två i Sverige att ta ställning mot kärnvapen. Den 28 september lämnade FI, V, S och Mp på Gotland in en motion till regionfullmäktige med uppmaningen att ansluta Gotland till ICAN:s stadsupprop.

Partierna förtydligar att regionen inte råder över utrikespolitiska frågor, utan att de ser en potentiell anslutning som en uppmaning till regeringen att skriva under FN:s kärnvapenkonvention och som ett ställningstagande för att stärka gotlänningarnas säkerhet.



Lär dig mer om kärnvapen!

FILMER:

DR. STRANGELOVE

En svart komedi av Stanley Kubrick om hur enkelt ett kärnvapenkrig kan startas om kärnvapen hamnar i fel händer. En galen general tror att Sovjetunionen försöker förgifta USA och beordrar en kärnvapenattack.

THE MAN WHO SAVED THE WORLD

Berättelsen om den ryske överstelöjtnanten Stanislav Petrov, som den 26 september 1983 fattade ett beslut som räddade världen från kärnvapenkrig.

COMMAND AND CONTROL

En sann historia om hur en olycka i en kärnvapensilo i Arkansas riskerade att utlösa en kärnvapenexplosion.

BÖCKER:

PRESCRIPTION FOR SURVIVAL (recension i LMK 118)

Hjärtläkaren Bernard Lown grundade tillsammans med sin sovjetiske kollega Jevgenij Chazov den internationella läkarrörelsen mot kärnvapen (IPPNW). Genom en rad spännande historier och anekdoter berättas historien om hur läkarrörelsens engagemang bidrog till kalla krigets slut.

BOMBEN: ETT KNAPPTRYCK FRÅN KÄRNVAPENKRIG

Journalisten Eric Schlosser gräver i amerikansk kärnvapenhistoria. Genom hemligstämplade dokument och intervjuer med tidigare och nuvarande militärer får vi se hur nära världen varit att gå under i ett kärnvapenkrig och hur farlig tekniken fortfarande är.

THE DOOMSDAY MACHINE. CONFESSIONS OF A NUCLEAR WAR PLANNER

(recension i LMK 153)

Försvarsanalytikern Daniel Ellsbergs bok levererar graverande avslöjanden om amerikansk kärnvapenstrategi. Bland annat visar han att USA under kalla kriget hade för avsikt att avfira hela sin kärnvapenarsenal i händelse av en konflikt. Alla sovjetiska städer med mer än 25 000 invånare skulle bombas, utan någon hänsyn till civilbefolkning.

PODDAR OCH TV

KÄRNVAPEN – EN KNAPPTRYCK- NING BORT, P3 DYSTOPIA

Lyssna på ett intressant program om hur kärnvapenhotet ser ut idag. Vilka nya risker finns, och vad skulle hända om en bomb föll över Sverige?

DEN SVENSKA ATOMBOMBEN, TV4

I dokumentären "Den svenska atombomben" berättar Leif GW Persson historien om när Sverige höll på att bli en kärnvapennation.

INTERNATIONELL UTBLICK



▲ Tre stridsspetsar från en Minuteman III återinträder i atmosfären efter en provskjutning.

USA ÖKAR TESTNING AV KÄRNVAPENBÄRANDE MISSILER

I september testade USA en Minute-man III, en missil som kan bära kärnvapen, för andra gången på en månad. Enligt utsago har dessa missiler en viktig roll för att skydda USA:s allierade. USA testar regelbundet dessa missiler, men att tester sker två gånger på en månad är ovanligt. Det är särskilt oroväckande mot bakgrund att det sker bara ett fåtal månader innan Nya START, ett avtal mellan USA och Ryssland som begränsar ländernas utplacerade strategiska kärnvapen, löper ut i början av 2021.

USA OCH RYSSLAND DISKUTERAR NYA START

I oktober möttes representanter för USA och Ryssland i Helsingfors för att förhandla om kärnvapenavtalet Nya START, som löper ut i februari 2021. Avtalet begränsar antalet strategiska kärnvapen, det vill säga kraftiga kärnvapen som syftar till att kunna utplåna hela städer, och är det sista kvarvarande kärnvapenavtalet som finns mellan länderna. 2019 drog sig båda parterna ur INF-avtalet.

Enligt forskare vid Utrikespolitiska institutet i Finland är det inte troligt att förhandlingarna kommer att leda till att avtalet förlängs. För att inte lämna avtalet vill USA att även Kina ansluter sig till avtalet, något Kina hittills inte visat något intresse för.

ÖPPET BREV FRÅN 56 MINISTRAR VÄRLDEN ÖVER – SKRIV UNDER KÄRNVAPENFÖRBUDET

I ett öppet brev undertecknat av 56 före detta statsledare, utrikesministrar och försvarsministrar från 20 Nato-länder, liksom Japan och Sydkorea som båda står under amerikanskt kärnvapenparaply, uppmanar de sina regeringar att ansluta sig till FN:s kärnvapenförbud.

Bland namnen finns Ban Ki-moon, före detta generalsekreterare i FN och tidigare utrikesminister i Sydkorea, och två av Natos tidigare generalsekreterare.

”Kärnvapen tjänar inte något legitimt militärt eller strategiskt syfte med tanke på de katastrofala mänskliga och miljömässiga konsekvenserna av deras användning”, skriver de.

Läs mer på www.nytimes.com och www.icanw.org

USA FÖRSÖKER STOPPA KÄRNVAPENFÖRBUDET

Veckorna innan kärnvapenförbudet fick sin 50:e ratificering pressade USA de stater som redan ratificerat avtalet och uppmanade dem att dra sig ur. I ett brev till staterna som anslutit sig till förbudet kallar USA kärnvapenförbudet ”farligt” och skriver att det hotar icke-spridningsavtalet.

USA:s intensiva arbete med att försöka förhindra kärnvapenförbudet från att träda i kraft genom att sätta press på andra länder visar på vilken betydelse avtalet har. Förbudet spelar roll, det kommer att ha en viktig normerande effekt och förändra spelplanen på nedrustningsområdet för alltid.

Läs mer på www.ap.com

SEX NORSKA FÖRE DETTA MINISTRAR VILL HA KÄRNVAPENFÖRBUD



”Vill vi verkligen låta oss försvaras av kärnvapen?” Det frågade Norges tidigare statsminister Kjell Magne Bondevik i en debatt om en norsk anslutning till kärnvapenförbudet i norska tv-kanalen NRK. Han är en av de sex norska före detta ministrar som undertecknat det öppna brev från 56 tidigare ministrar och statsledare i Nato-länder som uppmanar sina regeringar att skriva på kärnvapenförbudet.

Se videoklipppet på www.nrk.no.

KORTISONBEHANDLAD TRUMP HAR RÄTT ATT TRYCKA PÅ KÄRNVAPEN- KNAPPEN



När Donald Trump kortisonbehandlades för covid-19 hade han "aldrig mått bättre". En sådan känsla av upprymdhet är en vanlig biverkning av kortison och kan i höga doser leda till psykos. President Trump fick enligt rapporter i media behandling med dexametason, ett starkt kortisonpreparat. Ändå var han betrodd med koderna som kan utlösa ett kärnvapenkrig, och hade "den nukleära fotbollen", väskan som innehåller koderna, med sig till sjukhuset. USA:s president kan alltid, ensam och utan att någon har rätt att stoppa honom, "trycka på knappen" som i ett stort atomkrig utplånar en stor del av, eller kanske hela, mänskligheten.

Läs hela bloggen på www.slmk.org.

NORDKOREA VISAR UPP NY MISSIL

Under en militärparad i huvudstaden Pyongyang i oktober visade Nordkorea upp ny militär utrustning, däribland en ny stor interkontinental ballistisk missil. I ett tal förklarade diktatorn Kim Jong-Un att Nordkorea är redo att mobilisera sina kärnvapen i händelse av att landet attackerades, och kommer att fortsätta att utveckla sin militära kapacitet. Han framhöll samtidigt att han inte har planer på att attackera något land.

HOTEN MOT MÄNSKLIGHETEN

*Vad 1% av jordens
kärnvapen kan för-
störa i ett "litet" kärn-
vapenkrig*

Av Inge Axelsson

"Allt börjar år 2025 när spänningar mellan Indien och Pakistan trappas upp över den omstridda regionen Kashmir. När en terrorist attackerar en plats i Indien sänder landet stridsvagnar som rullar över gränsen till Pakistan. Som en styrkedemonstration mot den invaderande armén bestämmer sig Pakistan för att avfira flera små kärnvapen. Nästa dag sätter Indien in sina kärnvapen och inom några dagar bombar de båda länderna dussintals militära mål och sedan hundratals städer. Tiotals miljoner människor dör i explosionerna."

Så börjar beskrivningen av en tänkbar regional konflikt som slutar i ett regionalt kärnvapenkrig (A. Witze, Nature 2020). Vi vet att ett totalt kärnvapenkrig mellan Ryssland och USA sannolikt skulle utrota människan, men här handlar det om ett "litet" krig omfattande knappt en procent av världens kärnvapen. Hur många människor det skulle döda vet vi inte – forskarna försöker inte ens gissa. Men det skulle drabba jordens invånare med en global hungersnöd som, enligt forskningsrapporterna, blir mycket värre och längre (minst ett årtionde) än kända historiska svältkatastrofer. Missväxten beror på lägre temperatur och minskad nederbörd (atomvinter). Framför allt länder norr om den 30:e breddgraden kommer att drabbas. Det inkluderar hela Europa; och städer som New Delhi, Kairo och New Orleans ligger nära den. Champagne-kontinenten Europa kommer alltså inte undan – vi svenskar skulle kanske få återuppleva 1917 års potatiskravaller.



▲ Under hösten har tidningarna varit fyllda med bilder från de enorma bränderna i Kalifornien, Oregon och Washington. Det är som en atomvinter, säger man i San Francisco.

Under hösten har tidningarna varit fyllda med bilder från de enorma bränderna i Kalifornien, Oregon och Washington. Det är som en atomvinter, säger man i San Francisco. Det är inte riktigt sant. Skogsbränderna brinner länge och flyttar sig hela tiden. Bränderna efter ett kärnvapenangrepp börjar istället sekundsnabbt över storstäder med enorma mängder brännbart material: bensin, bilar, byggnader och så vidare. Det uppstår häftiga eldstormar som skjuter upp sotpartiklar i stratosfären där de kan sväva omkring länge, sprida sig över norra halvklotet och förmörka solen under flera år. Även skogsbränderna i USA kan skicka sot till andra världsdelar, men den mesta soten åker inte så högt upp utan stannar i närmiljön.

Även mindre än en procent av världens kärnvapen kan orsaka en mycket större katastrof i Sverige och i världen än corona-pandemin. Det minsta vi kan göra för att undvika kärnvapenkrig är att underteckna och ratificera FN:s förbud mot kärnvapen nu! ♦

Källor:

Jonas Jagermeyr, Alan Robock, Joshua Elliott, et al. A regional nuclear conflict would compromise global food security. Proc. Natl Acad. Sci. USA 2020;117(13):7071–7081.

Alexandra Witze. How a small nuclear war would transform the planet. Nature 2020;579:485–487. t.

ORGANISATIONER MOT KÄRNVAPEN

SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPEN – SLMK

Vi är den svenska sektionen av International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) som är en bred internationell organisation med 150 000 medlemmar, som har en kärnvapenfri värld som gemensamt mål. I Sverige är vi idag nästan 2 500 läkare och medicinstudenter som är medlemmar. Dessutom har vi associerade medlemmar från yrkesgrupper som liksom läkare vill värna liv och hälsa, nämligen tandläkare, forskare, ingenjörer, sjuksköterskor, sjukgymnaster och biomedicinska analytiker.

Både Svenska Läkare mot Kärnvapen och IPPNW är politiskt och religiöst obundna organisationer med målet att avskaffa kärnvapnen genom att sprida saklig information om vapnens medicinska effekter.

Som medlem får du tidningen Läkare mot Kärnvapen 4 gånger/år. Det är den enda svenska tidskriften om kärnvapen.

Vårt arbete finansieras till ca 60% av medlemsavgifter. Utan detta stöd skulle vi inte kunna agera så självständigt och vetenskapligt trovärdigt som vi gör idag. En stark röst för de humanitära och medicinska nedrustningsargumenten är nödvändig i dagens kärnvapendebatt. Vi är den rösten, tack vare en engagerad läkarkår. Medlemsavgiften är 290 kr/år för läkare och 200 kr/år för associerade medlemmar. Alla studenter betalar 100 kr/år. Bankgiro 901-0901.

Du hittar oss på webben: www.slmk.org eller facebook.com/SLMK.1981

Som associerad medlem deltar du i verksamheten och har samma förmåner som ordinarie medlemmar, med den enda skillnaden att du inte kan inneha en styrelsepost.



ICAN 2017 NOBEL PEACE PRIZE

INTERNATIONELL KAMPANJ FÖR ETT KÄRNVAPENFÖRBUD

I Sverige medverkar sexton stora freds- och miljöorganisationer i ICAN som drivs av initiativtagaren Svenska Läkare mot Kärnvapen.

www.icanw.org | facebook.com/icanw.org | [Twitter @nuclearban](https://twitter.com/nuclearban)

DANSKE LÆGER MOD KERNEVÅBEN - DLMK

Bestyrelsen består af: Klaus Arnung (formand), Niels Dahm (kasserer), Alexandra Schou (International Councillor), Povl Revsbech (sekretær) og Sarah Byberg. Bent Pedersen er revisor.

DLMK, e-mailadresser och telefonnummer:

Alexandra Schou, København, 27218115, alixschou@hotmail.com
 Niels Dahm, Faaborg, 62618361, dahm@avernak.dk,
 Povl Revsbech, Brabrand, 86264717, 23801580, povl.revsbech@gmail.com
 Klaus Arnung, Vedbæk, 45661181, 21657087, k.arnung@dadlnet.dk
 Sarah Byberg, København, 50247452, sabyberg@gmail.com

DLMK's hemsida hedder nu: danskelaegermodkernevaaben.dk

KANSLI

Generalsekreterare

Josefin Lind
 073-803 05 07
josefin.lind@slmk.org

Projektledare kommunikation/ organisationsutveckling

Michaela de Verdier
 076-017 38 69
michaela.deverdier@slmk.org

Ekonomi- och medlemsansvarig

Cerese Olsson
 08-400 204 83
cerese.olsson@slmk.org
medlem@slmk.org

Svenska Läkare mot Kärnvapen
 Norrtullsgatan 45
 113 45 Stockholm

Kassör

Klas Lundius
 Svenska Läkare mot Kärnvapen
 Håkantorsmölla
 281 91 Perstorp
klas.lundius@slmk.org

Bli medlem!

Genom att bli medlem visar du ditt stöd för arbetet och stärker den humanitära rösten i kärnvapendebatten. Sätt in medlemsavgiften på BankGiro 901-0901 eller Swisha till 1239010901 och mejla till medlem@slmk.org.

Läkare: 290 kr / år
 Läkarestuderande: 100 kr / år
 Associerad medlem 200 kr / år
 Associerad student 100 kr / år

Har du frågor om ditt medlemskap eller vill göra en adressändring? Skicka ett mejl till medlem@slmk.org.

Du hittar oss på webben:
www.slmk.org
facebook.com/SLMK.1981
 Instagram: [@lakaremotkarnvapen](https://www.instagram.com/lakaremotkarnvapen)
 Twitter: [@IPPNWSweden](https://twitter.com/IPPNWSweden)

Avsändare:
Svenska Läkare mot Kärnvapen
Norr tullsgatan 45
113 45 Stockholm
Sweden

RECEPT FÖR MÄNSKLIGHETEN FÖRBJUD KÄRNVAPEN

En läkares uppgift är att värna människors liv och hälsa. Vid en kärnvapenexplosion med sjukhus i spillror, vårdpersonal som omkommit, och tusentals människor i behov av vård blir det mycket svårt.

Svenska Läkare mot Kärnvapen arbetar därför för att avskaffa kärnvapen – innan det är för sent. Bli medlem idag och var med i arbetet för en kärnvapenfri värld du också!

slmk.org/bli-medlem



Bankgiro: 901-0901



Swish: 123 901 0901



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN

