

LÄKARE MOT KÄRNVAPEN

Nr 163 maj 2021

UTGIVEN SEDAN 1981

www.slmk.org



KÄRNVAPENSTATERNA UPPRUSTAR TROTS LÖFTEN OM NEDRUSTNING

*Upprustningen strider mot icke-spridningsavtalet och sänker
tröskeln för att kärnvapen används*

AKUT STRÅLSJUKA - OM KÄRNVAPEN OCH
EFFEKTER AV HÖGA STRÅLDOSER

KÄRNVAPENSTATERNA UPPRUSTAR TROTS
LÖFTEN OM NEDRUSTNING

STOCKHOLMSINITIATIVET MÅSTE VISA
RESULTAT INFÖR NPT



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN

Vår röst behövs ännu efter 40 år

När Svenska Läkare mot Kärnvapen bildades sensommaren 1981 var visionen att genom vetenskaplig kunskap informera beslutsfattare om kärnvapnens medicinska konsekvenser och att de därefter kommer till den logiska slutsatsen att alla kärnvapen måste avrustas. När föreningen i år fyller 40 år finns det fler kärnvapenstater än någonsin och även om antalet kärnvapen markant har minskats sedan kalla krigets hetaste dagar visar inga kärnvapenstater några som helst tecken på att arbeta för total avrustning av kärnvapen.

Tvärtom investeras miljardbelopp i underhåll och moderniseringsprogram, världen över. Nyligt kom beskedet att Storbritannien avser höja minimigränsen för hur många kärnvapen deras arsenal får innehålla, USA både moderniserar och utvecklar nya vapentyper och Rysslands moderniseringsplaner kommer att orsaka stora bekymmer för nedrustningen i framtiden.

Hur håller vi uppe modet och arbetslusten när utvecklingen inte går i den riktning vi vill? Genom att se tillbaka på framgångar och gynnsamma projekt ser vi att föreningen står bakom många stora framsteg och föreningens medlemmar har all anledning att vara stolta. I samband med 40-årsdagen publicerar vi ett specialnummer av LMK, med tillbakablickar i Svenska Läkare mot Kärnvapens långa historia. Håll utkik i början av hösten!

I detta nummer kan du läsa mer om moderniseringsplanerna hos några av kärnvapenstaterna. Vi tittar även djupare på hur kärnvapenanvändning

kan orsaka svåra strålskador hos människor. Den visar att vid enstaka eller få patienter har man viss behandlingsmöjlighet men med det stora antalet

offer vid en kärnvapendetonation finns det ingen möjlighet att behandla de skadade.

Missa inte heller recensionen av den före detta amerikanske försvarsmministern William J. Perrys bok "The Button", vars syfte är att ifrågasätta det amerikanska kärnvapenprogrammet. Föreningens medlemmar Clara Brune och Meit Krakau, båda aktiva i den nystartade bokcirkeln, har läst boken tillsammans och skrivit recensionen. Vill du också gå med i bokcirkeln – kontakta Clara på clara.brune@slmk.org!

De senaste månaderna har två starka röster i kärnvapenfrågan tystnat. Läs om Bernard Lown, en av hjärtläkarna som grundade IPPNW i början av

1980-talet, och om Maj-Britt Theorin, den socialdemokratiska fredskampen som 2010 tog emot vårt anti-atom-bombsdiplom för sitt långa engagemang. Båda arbetade in i det sista för kärnvapnens avskaffande.

”
Vad hade
föreningen varit
utan alla våra
medlemmar?
Ingenting!

Lika imponerande är det engagemang och stöd som ni medlemmar visat föreningen genom åren. Det är ni som ger oss mandat, trovärdighet och resurser att fortsätta – år efter år. Hundratals aktiva medlemmar har genom decennier argumenterat, tjtat, informerat, skrivit och protesterat. Tusentals har skänkt generösa gåvor. Vad hade föreningen varit utan alla våra medlemmar? Ingenting!

Stöd Svenska Läkare mot Kärnvapen - värva en ny medlem eller skänk en gåva. För även om vi önskar motsatsen, så behövs vår röst för en kärnvapenfri värld för en överskådlig tid framöver. ❖



Josefin Lind

Generalsekreterare, Svenska Läkare mot Kärnvapen
josefin.lind@slmk.org

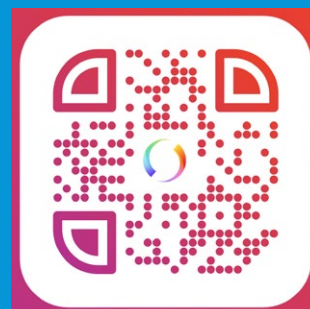
Dags att betala medlemsavgiften!

Fortsätt bidra till en kärnvapenfri värld genom att betala din medlemsavgift för 2021!

LÄKARE - 290 KR/ÅR
STUDENT - 100 KR/ÅR
ASSOCIERAD MEDLEM - 200 KR/ÅR
MÅNADSGIVARE - VALFRI SUMMA
BG: 901-0901
SWISH: 123 901 09 01

Märk betalningen med ditt namn och medlemsnummer. Skänk gärna en extra gåva till verksamheten. Tack för ditt stöd!

SWISH QR-KOD
för medlemsavgift eller gåva





4

INNEHÅLL



7

4 AKUT STRÅLSJUKA - OM KÄRNVAPEN OCH
EFFEKTER AV HÖGA STRÅLDOSER

7 KÄRNVAPENSTATERNA UPPRUSTAR TROTS
LÖFTEN OM NEDRUSTNING

10 STOCKHOLMSINITIATIVET MÅSTE VISA
RESULTAT INFÖR NPT

12 BOKRECENSION: THE BUTTON - THE NEW NUCLEAR ARMS RACE
AND PRESIDENTIAL POWER FROM TRUMAN TO TRUMP

13 MINNESTEXT: BERNARD LOWN - GRUNDARE AV INTERNATIONAL
PHYSICIANS FOR THE PREVENTION OF NUCLEAR WAR

14 DETTA HAR HÄNT / AKTUELLT

16 INTERNATIONELL UTBLICK

17 KRÖNIKA: MAJ BRITT THEORIN KÄMPADE MOT KÄRNVAPEN
- EN TONGIVANDE RÖST FÖR NEDRUSTNING HAR TYSTNAT



10

Läkare mot Kärnvapen nr 163
maj 2021
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: Josefin Lind
c/o Svenska Läkare mot Kärnvapen
Norrtullsgatan 45, 113 45 Stockholm
Tel 073-803 05 07
E-post. josefin.lind@slmk.org

Red för detta nr: Michaela de Verdier,
Jan Larsson, Ulf König, Josefin Lind, Clara
Gullman Levin 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

Nr 164 är en specialutgåva och utgår därför
165 3 oktober november

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

Framsida: Kinas president Xi Jinping talar
till soldater under en militärparad 2020.
Foto: Reuters



**SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN**

AKUT STRÅLSJUKA

Om kärnvapen och effekter av höga stråldoser

Av Jon B. Reitan, pensionerad onkolog

Risken för cancer uppfattas av många som det egentliga problemet med kärnvapen, men denna risk är liten jämfört med de omedelbara effekterna av bombernas enorma sprängkraft. Utveckling av cancer kan kopplas ihop med både små och stora stråldoser, medan kliniska effekter av stora stråldoser mest är bekant inom onkologin.

Atom- och vätebomber är primärt bomber. De förstör byggnader och infrastruktur, och de krossar och lemlästar människor. Det som skiljer kärnvapen från konventionella vapen är den kraftiga joniserande strålningen, samt värmestrålning och en elektromagnetisk puls. Vid sprängningen uppstår eldstormar och senare kommer det radioaktiva nedfallet. Under åren efter atombomberna i Japan har läkarna där konstaterat strålningsorsakad cancer.

STRÅLNING OCH DOSER

Vid röntgenundersökningar är det strålningsbiologiskt utan betydelse hur mycket strålning som träffar röntgenfilmen. Det som är av betydelse är vad som absorberas i kroppen. Absorptionen ger till exempel upphov till de vita skuggorna från benvävnad. Den absorberade energin står för strålningseffekterna.

Fysikaliskt mäts stråldosen i Gray (Gy), som energimässigt motsvarar Joule (J) per kilo. Vissa former av radioaktiv strålning, som neutroner och alfapartiklar, ger en större biologisk verkan per Gy än röntgen och gammastrålar och ges då enheten Sievert (Sv). Stora stråldoser är här doser i området Gy, medan man hittar små stråldoser i området mGy.

”

Det som skiljer kärnvapen från konventionella vapen är den kraftiga joniserande strålningen, samt värmestrålning och en elektromagnetisk puls.

Strålningsdoserna är vid de flesta röntgenundersökningar små och ger i motsats till stora doser inga omedelbara kliniska effekter. Vi skiljer mellan delkroppsbestrålning och helkroppsbestrålning. Stora doser mot en extremitet kan leda till nekroser men är förenligt med överlevnad. Vid strålningsolyckor handlar det ofta om stor dosinhomogenitet, vilket var fallet vid en strålningsolycka på Kjeller^{1,2}, vid en enhet för sterilisering av medicinska tekniska produkter med gammastrålning. En tekniker omkom efter att ha



▲ Jon B. Reitan är pensionerad onkolog och tidigare överläkare vid Norges strålskyddsmyndighet. Han är också medlem i Norske leger mot atomvapen.

gått in i bestrålningsrummet när strålkällan inte var avskärmad. Ett tekniskt fel låg troligen bakom olyckan.

Den beskrivning som nu följer gäller huvudsakligen helkroppsbestrålning.

STRÅLNINGSBIOLOGI

Alla organ i kroppen förnyas genom cellnybildning från stamceller och cellförlust av mogna och "gamla" celler. Vid mjäll förloras hudflagor från hårbotten, vilken ändå inte blir tunnare, eftersom det hela tiden bildas nya celler i basalskiktet. Om man bortser från åldersförändringar har våra organ ungefär samma storlek och utseende hos vuxna över tid, det vill säga att tillväxt och förlust av celler är i balans. Vid tillväxt hos barn råder förstås ett annat förhållande. Och vid tumörväxt

är också balansen rubbad, antingen genom ökad celltillväxt eller genom reducerad cellförlust. Huvudeffekten av stora stråldoser är att förändra balansen, särskilt genom att reducera cellproliferationen medan celltappet fortsätter och eventuellt ökar genom apoptos (celldöd). Detta utnyttjas terapeutiskt vid strålbehandling inom onkologin.

Cellerna i olika organ har olika överlevnadstid: i tarmslemhinnan byts epitelet ut snabbt ut medan till exempel röda blodkroppar överlever i upp till 3-4 månader i blodbanan. Konsekvensen av reducerad celltillväxt visar sig därför oftast först i organ med hög cellomsättning. Men olika celltyper har också olika känslighet för strålning.

KLINIK

Vid helkroppsbestrålning av en viss storlek uppträder först så kallade prodromalsymptom. Det är något oklart vad som är patofysiologin bakom dessa, men de går tillbaka efter ett tag om inte stråldosen varit för stor. Tiden när de olika prodromalsymptomen uppträder kan till viss grad användas för att uppskatta stråldosen som patienten utsatts för. Lymfocyter reagerar snabbt på strålning, och ett fall i lymfocyttallet ett dygn efter exponeringen kan därför användas prognostiskt. Utbredning av hudrodnad (erythem) kan ge en vägledning om vilka delar av kroppen som blivit bestrålad och om det rör sig om dosinhomogeniteter.

Vid stråldoser upp till 3-5 Gy kommer det efter prodromalsymptomen ett så kallat fritt intervall innan de egentliga strålningssymptomen uppträder. Ofta skiljer man mellan ett hematologiskt och ett gastrointestinalt syndrom. Det hematologiska syndromet beror på en minskning av antalet vita blodkroppar (leukocyter) och trombocyter (blodplättar) med blödningar i huden och på andra ställen, samt eventuellt infektioner. Ett gastrointestinalt syndrom uppträder något dygn senare och innebär diarré med vätskeförluster och blödningar.

SYMPTOM VID STRÅLNING

Den översta tabellen visar symptom som är tidiga tecken på att patienten håller på att utveckla strålsjuka, så kallade prodromalsymptom. Den nedre tabellen är en sammanställning av symptom och andra sjukdomsmanifestationer som olika stråldoser leder till.

Prodromalsymptom (helkroppsbestrålning)

Dos Gy/Sv	Debut (timmar)	Symptom	Duration (timmar)	Lymfocytantal*
<1	2-12	Inga (möjlig minskad aptit)	6-12	1,0-4,0
1-2	2-12	Illamående	6-12	0,5-1,0
3-4	1-6	Illamående, kräkningar, huvudvärk	12-24	0,3-0,5
5-7	0,5-1	Samma + diarré, feber, erythem	24-48	0,1-0,3
8-10	0,1-0,5	Samma, men kraftigare	>48	<0,1
11-20	<0,2	Samma + evt. CNS-symptom	>48	<0,1
21-50	<0,1	Hjärtsvikt, arytmier	-	-
>50	<0,1	CNS-död	-	-

* Lymfocyter x 10⁹/L mätt ett dygn efter bestrålning.

Kliniska strålningssyndrom

Dos Gy/Sv	Debut (timmar)	Symptom	Duration (timmar)	Prognos**
<1	-	-	-	Mycket god
1-2	<0,1	Prodromalsymptom	<0,1	Mycket god
3-4	2-4	Blödningar, infektioner	12-20	God
5-7	1-3	Samma + diarré och hudskador	12-30	Ganska god
8-10	0,5-1	Samma + pneumonit	>30	Dålig
11-20	<1	Samma + CNS-symptom	>30	Död
21-50	<0,1	Hjärtddöd efter timmar	-	Död
>50	<0,01	Död efter få timmar	-	Död

** Prognosbedömning förutsätter optimal medicinsk behandling. Obehandlade kommer cirka 50% av patienterna att dö efter 4-5 Gy (LD50).

DOSREKONSTRUKTION

Vid en olycka eller ett annat tillfälle med strålningsexposition försöker man rekonstruera vad stråldosen har varit för att på så sätt kunna förbereda sig på en sannolik klinisk utveckling. Strålningspersonal är ofta utrustad med personliga dosmätare, men frågan är alltid om dosimetern burits på relevant plats. Vid de flesta olyckor finns inga mätningar. Med hjälp av avancerade metoder kan olika bestrålade material ge några svar. Till exempel har man kunnat analysera rubiner i armbandsur, tabletter samt naglar. Analyser av kromosomförändringar i lymfocyter anses ofta vara "golden standard". Men svaren kommer ofta i senaste laget. Många anser att man kommer längre med direkt observation av patienten för att få klinisk vägledning. Lymfocyträkning har redan nämnts här och man kan även få vägledning av tidpunkten för uppträdande av erythem och andra symptom. EU har lanserat ramverket METREPOL med ett schema för dokumentation.³

EN NY SYN PÅ PATOFYSIOLOGI

Den här beskrivna indelningen i olika strålningssyndrom är traditionell, både vad gäller klinik och förståelse av patofysiologi. Den bygger till stor del på att man tittar på olika organsystem. En ny uppfattning är att det generella strålningssyndromet uppvisar stor likhet med multiorgansvikt. Organen hänger ihop, och dels är multipla feedbackmekanismer involverade, dels kan det finnas en eller flera gemensamma nämnare vad gäller patofysiologin:

- kärlskador
- generell inflammatorisk respons (icke-bakteriell sepsis)
- immunsvikt
- centralnervös dysreglering
- andra okända faktorer



▲ Fem år gamla Alek Zhloba, drabbad av leukemi, på barncanceravdelningen på ett sjukhus i Belarus. Mycket av det radioaktiva nedfallet från Tjernobylnkatastrofen 1986 hamnade över Belarus. Foto: Efrem Lukstaky

” Efter detonation av ett kärnvapen måste vi räkna med att vi inte har behandlingsmöjligheter som räcker till.

BEHANDLING

Vid enstaka eller få patienter har man rimliga behandlingsmöjligheter och det finns en europeisk harmonisering i strategier för behandling.⁴ Allmän övervakning och eventuellt cytokiner kan bli aktuellt, medan det inte är mycket som talar för benmärgstransplantation. Vid Ullevåls sjukhus har CBRNE-centrum* kompetens inom detta område. Vid en masskadesituation och efter detonation av ett kärnvapen måste vi räkna med att vi inte har behandlingsmöjligheter som räcker till. Grovsortering, triage, kommer att krävas. Riktlinjer för en sådan har utarbetats i Norge av Direktoratet för strålevern och atomsäkerhet.⁵ Allmänt kan man säga att det kommer att vara i det närmaste omöjligt att medicinskt hantera en nukleär krigshändelse. ❖

*CBRNE omfattar kemiska (C), biologiska (B), radiologiska (R), nukleära (N) och explosiva (E) ämnen

Artikeln ursprungligen publicerad i vår norska systerförening Norske Leger mot Atomvåpens medlemstidning. Översättning från norska: Jan Larsson, Ulf König.

Källor:

1. Reitan, J., Kett, K. & Hoel, P. "The cobalt-60 accident in Norway 1982: A clinical reappraisal" i Ricks, R. & Fry S. (Eds). "The Medical Basis for Radiation Accident Preparedness II", New York: Elsevier, s. 3-11, 1990.
2. P. Stavem, A. Brøgger, F. Devik, J. Flatby, C. B. van der Hagen, T. Henriksen, P. S. Hoel, H. Høst, K. Kett & B. Petersen. Lethal Acute Gamma Radiation Accident at Kjeller, Norway: Report of a case, Acta Radiologica: Oncology, 24:1, 61-63, 1985.
3. Flidner T., Friesoecke I. & Beyrer K. "Medical management of radiation accidents – Manual on the acute radiation syndrome". London: British Institute of Radiology, 2001.
4. Gourmelon P., Benderitter M., Bertho J., Huet C., Gorin N. & DeRevel P. "European consensus on the medical management of acute radiation syndrome and analysis of the radiation accidents in Belgium and Senegal". Health Phys 98(6):825-832, 2010.
5. TMT Handbook. Triage, monitoring and treatment of people exposed to the malevolent use of ionising radiation. Kan hämtas på dsa.no/publikasjoner. Publikationsår 2009.

KÄRNVAPENSTATERNA UPPRUSTAR TROTS LÖFTEN OM NEDRUSTNING

Av Clara Gullman Levin och Josefin Lind

Nyligen lanserade Storbritannien en ny kärnvapenpolicy som skapat rubriker runt om i världen. Samtidigt utvecklar Ryssland så kallade "dome-dagsvapen" och USA ska utveckla en ny landbaserad missil. Dessa aktiviteter bryter mot icke-spridningsavtalet och väcker oro inför den kommande översynskonferensen av icke-spridningsavtalet, som planeras äga rum i augusti.

Alla de fem officiella kärnvapenstaterna utvecklar idag nya och mer skoningslösa kärnvapen. Den enda av staterna som håller en lägre nivå av upprustning är Frankrike som "bara" lägger 23 miljarder Euro på sina kärnvapen mellan 2019–2023. Antalet kärnvapen i världen har minskat sedan kalla krigets slut, men detta verkar snart vara ett minne blott. Vi kommer troligtvis att se ett mindre antal kärnvapen som ska "pensioneras" framöver till förmån för fler utstationerade och "aktiva" kärnvapen.

Staterna är alla del av icke-spridningsavtalet (NPT) från 1968, och har enligt avtalets artikel 6 förbundit sig att nedrusta sina kärnvapen. Dessa löften om nedrustning verkar ignoreras, vilket inte bara skapar en högre risk för användning utan också oro och spänningar kärnvapenstaterna emellan. I augusti planeras översynskonferensen för icke-spridningsavtalet att äga rum, som skjutits upp från april förra året.



▲ Den brittiska ubåten HMS Vanguard som bär upp till 40 kärnvapensstridspetsar ombord.

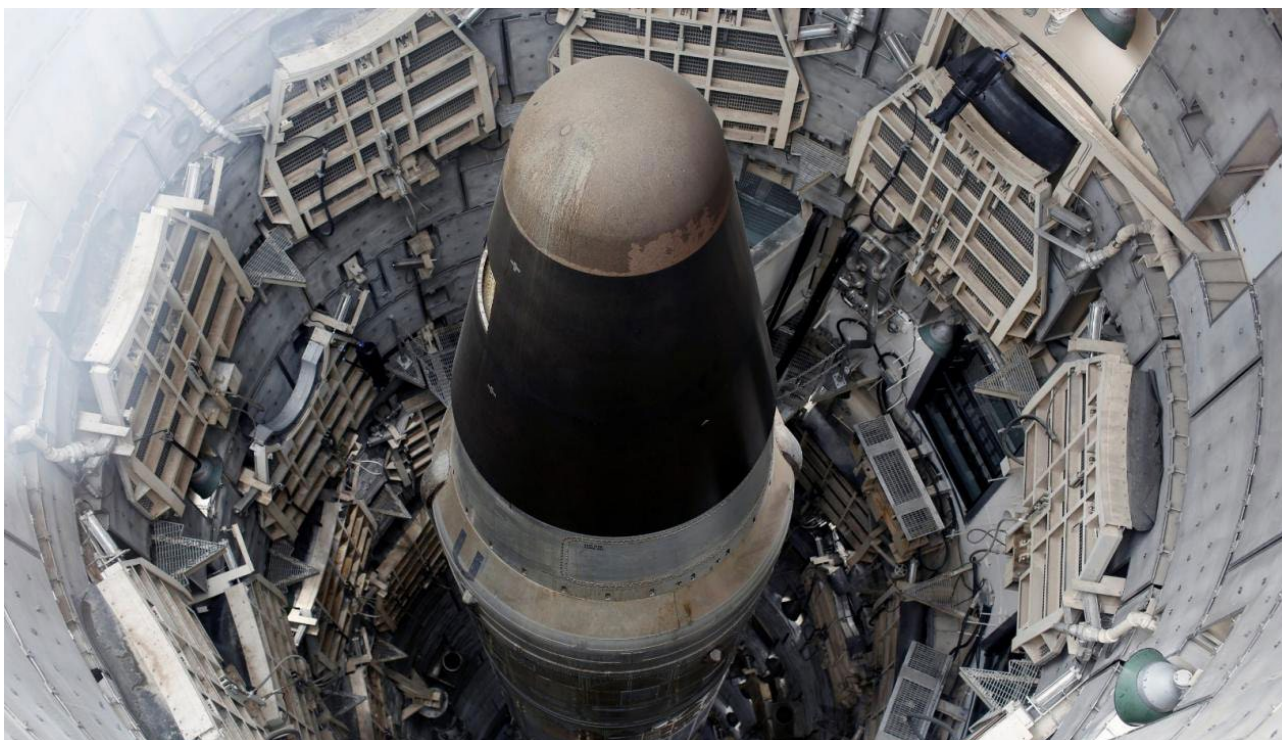
Om översynen blir av och staterna då kan mötas som planerat är det viktigt att belysa att dessa moderniseringar strider mot avtalets artikel 6 och hela avtalets anda.

Storbritannien HÖJER TAKET FÖR SIN KÄRNVAPENARSENAL

I mitten av mars släppte Storbritannien en ny kärnvapenpolicy där det framkom att landet planerar att höja taket för hur många kärnvapen de får ha i sin kärnvapenarsenal till maximalt 260 kärnvapen, istället för att som tidigare annonserats minska den till 180 kärnvapen. Det är en ökning med 44 %. Detta är ett trenderbrott då Storbritannien i 30 år konsekvent minskat antalet kärnvapen. Den nya policyn gör att tröskeln för kärnvapen-användning sänks och sedan nyheten kom har världen rasat. Forskare och experter världen över har kritiserat

Storbritanniens beslut och varnat för ökad kapprustning kärnvapenstaterna emellan.

Redan 2016 röstade Storbritanniens parlament igenom en modernisering av sina Trident-missiler, men det beslutet innebar inte en ökning av antalet kärnvapen. Boris Johnsons regering skriver i den nya policyn att anledningen till ökningen bland annat är hotet från Ryssland och Kina, men också den teknologiska utvecklingen. De utesluter dessutom inte längre att använda kärnvapen mot andra externa hot än just kärnvapenhot. Storbritanniens försvarsminister Ben Wallace försvårar beslutet med hänvisning till att Ryssland utvecklat ett nytt ballistiskt missilförsvar och att Storbritannien därför måste ha en trovärdig avskräckning. Detta meddelas samtidigt som landet befinner sig i en ekonomisk kris och sjukvården går på knäna i och med coronapandemin, som Storbritannien drabbats hårt av.



▲ Minuteman III, en kraftfull strategisk missil som genomgått en uppdatering och om cirka 10 år kommer att bytas ut mot en ny typ av missil.

USA MILJARDREGN ÖVER AMERIKANSKA KÄRN- VAPEN

Samtidigt genomgår USA:s kärnvapenarsenal en rejäl upprustning som enligt uppgifter kostar 494 miljarder US-dollar fram till 2028. För de kommande 30 åren landar summan på ca 1,2 biljoner US-dollar, vilket inkluderar både utveckling av nuvarande vapensystem samt produktion av nya vapentyper. Bland annat skriver forskarna Hans M. Kristensen & Matt Korda i United States Nuclear Weapons 2021 om att det byggs en ny typ av kärnvapenbestyckad ubåt som kommer att levereras cirka år 2029.

I Bulletin of American Scientist kan vi också läsa om att USA dessutom planerar för ett helt nytt landbaserat ballistiskt kärnvapen (ICBM) som ska ersätta de nuvarande missilerna Minuteman III. För tillfället går de nya missilerna under namnet "Ground-Based Strategic Deterrent" (GBSD) och planeras vara klara i slutet av 2020-talet. Kostnaden förväntas landa på cirka

100 miljarder US-dollar. I dagsläget finns det 400 ICBM:s placerade i flera olika amerikanska delstater. Runt 600 stycken av den nya missilen planeras att köpas in, och varje missil kommer att ha en sprängkraft 20 gånger starkare än den som sprängdes över Hiroshima 1945 och dödade hundratusentals människor. Kritiker menar att USA gör bättre i att avskaffa denna typ av kärnvapen helt och hållet och lägga pengarna på annat istället, såsom sjukvård och skola.

Ryssland NYA RYSKA DOMEDAGS- VAPEN

Ryssland bygger flera nya typer av kärnvapen som enligt forskare kallas för "doomsday weapons" och innefattar kraftfulla kärnvapenbestyckade torpeder och kryssningsmissiler. Enligt Rysslands president Vladimir Putin bestod 86 % av landets kärnvapenarsenal av "moderna vapen" förra året. I rapporten Nuclear Notebook, Russian Nuclear Weapons, 2021 skriver forskarna Kristensen och Korda att Rysslands kärnvapenuppgredning kommer att

orsaka stora utmaningar för nedrustningen i framtiden. Även om antalet strategiska kärnvapen stadigt har minskat de senaste två decennierna så skulle Ryssland snabbt kunna bygga fler kärnvapen. Det är därför viktigt att ett nytt vapenavtal finns på plats när avtalet Nya START mellan Ryssland och USA går ut 2026, menar Kristensen och Korda.

Kina SNABB ÖKNING AV KINAS KÄRNVAPEN

Upprustningen av Kinas kärnvapenarsenal började redan under 1980-talet och pågår fortfarande. Kärnvapenarsenalerna växer, från cirka 290 kärnvapen år 2019 till uppemot 350 kärnvapen 2021, enligt Kristensen och Korda. Antalet fortsätter dessutom att öka i snabb takt. Det handlar om allt från nya mellandistans ballistiska robotar till nya leveranssystem. Även för Kina handlar det om att inneha en trovärdig avskräckning, i detta fall mot USA och deras missilförsvar. Konsekvensen är en kapprustning mellan USA och Kina.



▲ Kinas president Xi Jinping. Även om landet blivit mer transparent med sin kärnvapenarsenal är det fortfarande ingen som vet exakt hur många kärnvapen Kina har.

◀ Uppvisning av en rysk interkontinental missil som bär på kärnvapen med en sprängkraft på minst 400 kiloton.

EN NY KAPPRUSTNING

Denna nya kapprustning kärnvapenstaterna emellan påminner oss om att kärnvapen fortfarande ses som ett maktmedel. De arsenaler som finns idag kan utplåna mänskligheten många gånger om, och om det endast gällde "en trovärdig avskräckning" hade nuvarande nivåer varit fullt tillräckliga. Hur många gånger om behöver de ha kapacitet att förrinta mänskligheten för att verka trovärdiga? Om ett kärnvapenkrig skulle utbryta mellan två kärnvapenstater så är det inte endast de två staterna som kommer att drabbas, utan hela världen skulle påverkas i olika grad. Vissa platser direkt och andra mer indirekt.

Ändå har inte alla länder gått med i FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen, som trädde ikraft den 22 januari i år. Sveriges regering skylar på att förbudet är otillräckligt; det finns ingen verifikation, det skulle påverka våra internationella relationer, vi satsar på andra initiativ, och så vidare. Men detta är snarare svepskäl för att inte ta ställning, inte göra sig obekväma och inte riskera att göra sig

” Risken för att ett kärnvapen kommer att användas, medvetet eller av misstag ökar för varje dag som går.

ovän med kärnvapenstaterna. Kärnvapenstaterna hävdar fortfarande att det är kärnvapenförbudet som riskerar att underminera icke-spridningsavtalet, men det är uppenbart att det är de själva som underminerar det genom att bryta mot avtalet med dessa massiva upprustningsplaner.

Risken för att ett kärnvapen kommer att användas, medvetet eller av misstag ökar för varje dag som går. Om inte kärnvapen elimineras kommer de förr eller senare att eliminera oss. Så låt oss tala klarspråk, kärnvapen är omoraliska, inhumana, urskillningslösa och nu även olagliga. ♦

Källor

Dan Sabbagh, The Guardian, Trident nuclear warhead numbers set to increase for first time since cold war, <https://www.theguardian.com/uk-news/2021/mar/12/trident-nuclear-war-head-numbers-set-to-increase-for-first-time-since-cold-war> (hämtad: 2021-03-31).

Hans M. Kristensen & Matt Korda (2021) United States nuclear weapons, 2021, Bulletin of the Atomic Scientists, 77:1, 43-63.

Elisabeth Eaves "Why is America getting a new \$100 billion nuclear weapon?" Bulletin of the Atomic Scientists, 2021-02-08.

Frank N. von Hippel "The United States would be more secure without new intercontinental ballistic missiles" Bulletin of the Atomic Scientists, 2021-02-11.

Hans M. Kristensen & Matt Korda (2021) Russian nuclear weapons, 2021, Bulletin of the Atomic Scientists, 77:2, 90-108.

Hans M. Kristensen & Matt Korda (2019) Chinese nuclear forces, 2019, Bulletin of the Atomic Scientists, 75:4, 171-178.

Global Britain in a competitive age - The Integrated Review of Security, Defence, Development and Foreign Policy, 2021 https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/969402/The_Integrated_Review_of_Security_Defence_Development_and_Foreign_Policy.pdf (hämtad: 2021-03-31).

Hans M. Kristensen & Matt Korda, Status of World Nuclear forces, <https://fas.org/issues/nuclear-weapons/status-world-nuclear-forces/> (hämtad: 2021-03-26).

STOCKHOLMSINITIATIVET MÅSTE VISA RESULTAT INFÖR NPT

Av Josefin Lind

I augusti kommer förhoppningsvis översynskonferensen av icke-spridningsavtalet (NPT) att äga rum, efter att ha skjutits upp flera gånger på grund av pandemin. I nummer 159 av Läkare mot Kärnvapen, som kom ut i början av 2020, listade vi våra förväntningar på Sverige inför den då stundande översynskonferensen av icke-spridningsavtalet.

Punkterna berörde flera saker, bland annat att ett eventuellt slutdokument måste inkludera formuleringar om kärnvapnens humanitära konsekvenser, att Sverige tydligt måste ta avstånd från användning och hot om användning av kärnvapen samt att FN:s kärnvapenförbud välkomnas.

Vad som nu ytterligare blir viktigt för svensk del är att det finns resultat att presentera från det så kallade Stockholmsinitiativet för nedrustning, som initierades av Margot Wallström inför översynskonferensen av icke-spridningsavtalet 2019 efter det att regeringen beslutat att inte ansluta sig till FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen.

I februari 2020 presenterade de 16 icke-kärnvapenstater som ingår i Stockholmsinitiativet en lista om 22 punkter med förväntningar på kärnvapenstaterna inför översynskonferensen av icke-spridningsavtalet. De 22 förslagen är dock i stort tagna från slutdokumentet för 2010 års översynskonferens, och



▲ Sveriges och Tysklands utrikesministrar i möte om Stockholmsinitiativet för nedrustning.

således något som alla icke-spridningsavtalets statsparter redan kommit överens om.

Flera av Stockholmsinitiativets förslag är viktiga, som till exempel att kärnvapenstaterna ska minska sina kärnvapenarsenaler och bidra till nya nedrustningsavtal, samt att de ska diskutera och ta konkreta steg mot att minska kärnvapens roll i deras doktriner och policies.

Men punkterna i listan innehåller också formuleringar som att "kärnvapenstaterna måste erkänna behovet av att säkerställa att kärnvapen aldrig mer används". En så vag formulering kan tolkas som att det inte ställs något krav på att kärnvapenstaterna faktiskt måste uttrycka att kärnvapen aldrig ska användas igen.

En annan punkt handlar om att kärnvapenstaterna ska rapportera om sina kärnvapenarsenaler och planerna på att modernisera dem till icke-

spridningsavtalets statsparter. Sverige brukar fördöma moderniseringarna av arsenalerna, men här kräver man bara att bli informerade om när så sker.

VAPENKONTROLL ISTÄLLET FÖR NEDRUSTNING

Problemet är också att punkterna dels till stor del fokuserar på vapenkontroll istället för nedrustning. Vapenkontroll handlar om att begränsa antalet kärnvapen genom avtal mellan stater och utgår från en föreställning om så kallad "strategisk balans", det vill säga att det går att nå ett tillstånd där kärnvapenavskräckning fungerar och bidrar till stabilitet. Nedrustning handlar istället om en total avveckling av kärnvapen. Att det verkligen är nedrustning, och inte vapenkontroll, som svensk nedrustningspolitik handlar om är därför viktigt.

De flesta punkterna handlar om vad kärnvapenstaterna ska göra. Om vi ska se en förändring i doktriner, en



▲ FN:s generalförsamling där öppnandet av översynskonferensen av icke-spridningsavtalet sker. Det är i dagsläget oklart när konferensen kommer äga rum och om det kommer att vara öppet för civilsamhället.

förändrad syn på avskräckning och ett stärkt nedrustningsarbete måste icke-kärnvapenstaterna också agera och ta ansvar. Vi skulle gärna se att staterna kunde diskutera hur de själva ska verka för nedrustning inom forum som Nato, EU och AU, samt hur de genom lagstiftning och uttalanden kan stärka fördömandet av modernisering av kärnvapen. Men också hur de kan avsäga sig kärnvapenparaplyer och att kärnvapen används i deras namn. Det skulle skapa en helt annan dynamik och känsla av ansvar hos icke-kärnvapenstaterna och en bättre dialog mellan icke-kärnvapenstater och kärnvapenstater. För att inte tala om den press det skulle sätta på kärnvapenstaterna att faktiskt åstadkomma nedrustning. Det är fortfarande högst osäkert ifall konferensen kommer att kunna äga rum i New York under augusti i år, men detta vill vi se att Sverige tar ansvar för och driver inför den kommande översynskonferensen, oavsett när den blir av. ❖

Fem förväntningar inför översynskonferensen av icke-spridningsavtalet:

- 1** Varje form av slutdokument som ett minimum måste reflektera tidigare beslutade formuleringar om humanitära konsekvenser av kärnvapen från 2010. Vidare bör uttalanden finnas med som reflekterar insikter och slutsatser från de tre konferenser som arrangerades 2013–2014 inom ramen för det humanitära initiativet för kärnvapen-nedrustning.
- 2** NPT:s artikel VI om nedrustning ska tydliggöras, liksom att tidigare beslutade åtaganden inom NPT:s översyns-cykler är gällande och ska implementeras skyndsamt och villkorslöst som en säkerhetsfrämjande åtgärd ur såväl nationellt som globalt perspektiv.
- 3** Allt slags modernisering/uppgredring och upprustning av kärnvapen och tillhörande system måste fördöma

liksom kvantitativa öknings av kärnvapenarsenaler, och inte minst framtågandet av vad kärnvapenstaterna kallar low yield, more survivable nuclear weapons, "små" och mer "överlevnadsbara" kärnvapen.

4 Vi måste ta tydligt avstånd från användning och hot om användning av kärnvapen, liksom från kärnvapendeling, och uppmana alla NPT:s medlemsstater att inta samma position.

5 Staterna bör välkomna antagandet av FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen (TPNW) samt eventuella formuleringar om att NPT och TPNW är ömsesidigt förstärkande och inte står i motsättning till varandra.

THE BUTTON

The New Nuclear Arms Race and Presidential Power from Truman to Trump

Av William J. Perry och Tom Z. Collina

Recenserad av Meit Krakau och Clara Brune

Tidig vårmorgon i Florida, USA:s president går en golfgrunda. Mobiltelefonen i hans ficka ringer: presidenten underrättas om att "early warning satellites" visar ett ryskt missilanfäll på väg. Han har minuter på sig att fatta beslut. På order från presidenten kontakter försvarsministern sin ryske kollega. Denne svarar att det inte är ett anfall. Amerikanerna tror honom inte. När så beskedet kommer att larmet var falskt är missilerna redan på väg mot Ryssland. Presidenten ryter:

- Stoppa anfall!
- Tyvärr, Mr. President, det är omöjligt.
- Kan vi inte skjuta ner dem? Spränga sönder dem?
- Nej. Vi bestämde för länge sedan att inte ha någon sådan mekanism på plats eftersom den skulle kunna hackas av fienden.

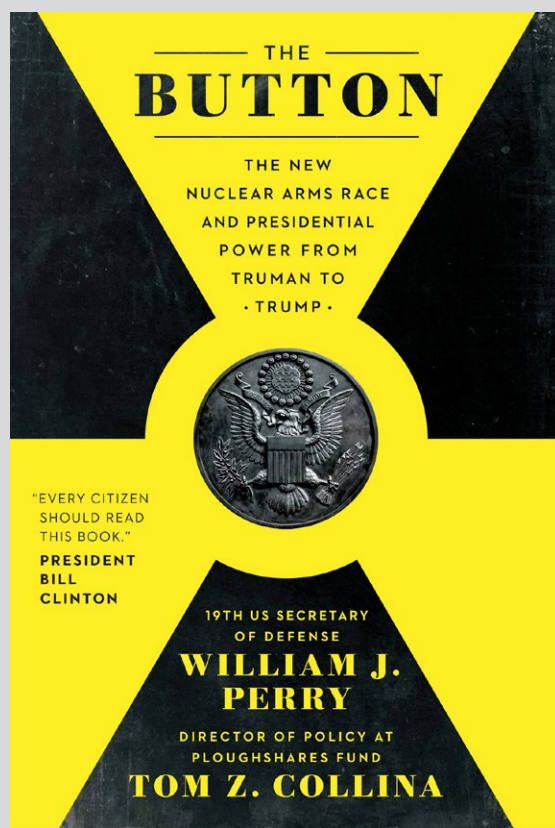
Ryssland beordrar en massiv mot-attack. Efter trettio minuter är kriget över. Tiotal miljoner döda, hundratals miljoner skadade. Samhällen kollapsar. Kärnvapenvintern börjar. Detta mardrömsscenario inleder boken *The Button* som vi deltagare i Svenska Läkare mot Kärnvapens nystartade bokcirkel just läst. Författare: William J. Perry, före detta försvarsminister i USA, och Tom Z. Collina, policy director, Ploughshares Fund, USA.

Boken kan betraktas som ett manifest och är skriven med syftet att ifrågasätta det amerikanska kärnvapenprogrammet för att skapa förändring. Är det rimligt att en enda människa får besluta att avfyra kärnvapenmissiler som kan döda ett oräkneligt antal människor?

Absolut inte, menar författarna och beskriver hur denna ordning kom till på 1960-talet. Boken innehåller en grundlig genomgång av den säkerhetspolitiska utvecklingen beträffande kärnvapen. Genom historiska möten, uttalanden och beslut ger den läsaren en djupare förståelse för USA:s plats på den globala kärnvapenarenan. Olika amerikanska presidenters kärnvapenpolitik redovisas - såväl goda intentioner som misstag. Svårigheter bakom tillkomsten av avtal som NPT, New START och INF beskrivs.

Värt att poängtera är bokens helt och hållet amerikanska synvinkel. Författarna kritiserar vissa delar av den amerikanska kärnvapenstrategin, främst riskerna för att råka starta ett kärnvapenkrig. Tesen är att USA skulle klara sin avskräckning med en bråkdel av dagens arsenal. Tankar på att avskaffa alla kärnvapen i världen saknas helt. Under diskussionerna som förts i bokcirkeln har vi flera gånger sagt att "vi saknar humanisten i författarna".

Vi som läste boken gjorde olika reflektioner. För Meit, som varit engagerad i läkarrörelsen mot kärnvapen sedan 1980-talet, var det nedslående att notera hur tankemönster lever vidare från kalla kriget. För Clara, som vuxit upp under 2000-talet, var det en bra genomgång av hur nära ögat vi var ett utplånande av mänskligheten under kalla kriget.



Boken avslutas med en hoppfull uppmaning till allmänheten att agera, vilket ger läsaren en motvikt till den känsla av obehag som följt läsningen om misslyckanden, kapprustning och oändliga resurser förslösade på ett vapen som kan förinta mänskligheten. ❖

BOKCIRKEL

Vill du också vara med i Svenska Läkare mot Kärnvapens bokcirkel?

Maila Clara Brune på clara.brune@slmk.org.

BERNARD LOWN

Grundare av International Physicians for the Prevention of Nuclear War Av Gunnar Westberg

Det sägs att IPPNW (International Physicians for the Prevention of Nuclear War) grundades i en hiss, vid en kardiologkongress år 1980. Bernard Lown, kardiolog från Harvard, hade samarbetat med Jevgenij Tjasov, kardiolog från Moskva, beträffande behandlingen av patienter med hjärtinfarkt. De båda hade funnit att det gick utmärkt att samarbeta mellan Sovjetunionen och USA. Den medicinska bryggan höll. Hjärtinfarktarna var ganska lika, hos kommunister och kapitalister.

Ute ur hissen ville Lown övertyga Tjasov om att hotet av ett kärnvapenkrig som kunde förrinta mänskligheten var en angelägenhet för läkare: "Det största hotet mot mänsklighetens hälsa och överlevnad". Tjasov tvekade, han hade alltför mycket att göra. Han har senare berättat att han frågade ett av sina barnbarn. Hon instämde med Lown: "Det finns inget viktigare du kan göra."

Så föddes IPPNW som snabbt växte till en världsomfattande organisation. Dr Lown inspirerade i sina fantastiska föreläsningar vid de internationella kongresserna. Framgången var överraskande snabb och genomgripande i Sovjet. Amerikanska och ryska läkare framträdde i nationell TV och berättade om att det inte fanns något skydd mot kärnvapnen. Ryska vänner har sagt att eftersom det var amerikaner, utlänningar, och inte regeringens representanter som sade detta, så blev det trovärdigt. I USA däremot miss-tänkliggjordes IPPNW just på grund av samarbetet med sovjetiska läkare.

En som lyssnade och tog intryck av samtal med Tjasov och Lown var



Sovjetunionens president Michail Gorbachov. Vid ett berömt möte i Reykjavik 1986 var Gorbachov och den amerikanske presidenten Ronald Reagan överens om att avskaffa alla kärnvapen före år 2000. Dessvärre var de omgivna av kärnvapenvänner, som saboterade överenskommelsen. 1985 mottog Tjasov och Lown Nobels fredspris för IPPNW:s arbete.

Bernard Lown är känd som den som konstruerade den första praktiskt användbara defibrillatorn. Han var också med i utvecklandet av den inplanterbara defibrillatorn och visade värdet av Lidocain vid vissa hjärtarytmier. Dessa bidrag kunde kanske ha varit anledning till ett ytterligare Nobelpris, i medicin! Men Lown bekymrade sig också över att läkarna förefaller ha förlorat känslan för läkekonsten: "Det brukar sägas att ett möte mellan patient och läkare i allmänhet inte var av värde för patientens överlevnad förrän antibiotika kom på 1940-talet. Och jag menar att det värde-

fulla vi gjort nu hotar att försvinna igen. Vi tar prover, gör undersökningar och tekniken leder oss ofta att glömma patienten som människa", sa Lown vid ett samtal jag hade med honom. Läkarens konst är inte främst teknisk, menade Lown. Ett exempel: "Det viktigaste som händer när en patient med bröstsmärta kommer till akutmottagningen är att en läkare tar patientens hand – fysisk kontakt är viktig! -och säger: 'Du är framme, Vi tar hand om dig nu. Du behöver inte oroa dig längre'."

Lown var också en av grundarna av Physicians for Social Responsibility och han var medförfattare till en artikel om medicinska konsekvenser av kärnvapenkrig i New England Journal of Medicine. Några veckor före sin död skrev han, 99 år gammal, ett brev i samma ärende till samma tidskrift...

Den 16 februari i år gick Bernard Lown bort. En av de verkligt stora bland läkare. ❖

Detta har hänt

LÄKARFÖRBUNDET OCH SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING VÄLKOMNAR FN:S KÄRNVAPENFÖRBUD

Läkarförbundet och Svensk sjuksköterskeförening visar sitt stöd för FN:s kärnvapenförbud och ställer sig bakom det gemensamma uttalande som flera internationella vård- och hälsoorganisationer gjorde i samband med att FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen trädde i kraft i januari. Det är vi väldigt glada över!

I uttalandet välkomnar organisationerna att FN:s kärnvapenförbud trätt i kraft och uttrycker stolthet över att ha bidragit till konventionen med sin expertis och rekommendationer, med grund i kärnvapens humanitära konsekvenser.

De sex organisationerna bakom uttalandet är World Medical Association (WMA), International Council of Nurses (ICN), International Federation of Medical Student Associations (IFMSA), World Federation of Public Health Associations (WFPHA), International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW) och Internationella Rödakorskommittén (ICRC).

Läs hela uttalandet på www.wma.net.

"SVERIGES NEDRUSTNINGSPOLITIK ÄR TONDÖV"

Den 24 deltog utrikesminister Ann Linde (S) i ett webinar om regeringens utrikespolitiska deklaration som kom samma dag, anordnat av Olof Palmes Internationella Center.

Under webinaret upprepade Ann Linde flera missförstånd och felaktigheter om FN:s kärnvapenkonvention, som vi tillsammans med IKFF bemöter i en debattartikel i Altinget. Bland annat sa utrikesministern att konventionen trumfar icke-spridningsavtalet, något



▲ Utrikesminister Ann Linde sa i en intervju att Storbritanniens kärnvapenupprustning är ett steg i fel riktning, men inte att Storbritanniens planer är ett brott på icke-spridningsavtalet (NPT).

som bemötts och visats vara felaktigt av ett flertal internationellt erkända experter och forskare. Utrikesministern hävdade också att förbudet förhandlats fram ovanligt snabbt, vilket inte stämmer eftersom flera andra nedrustningsavtal haft en liknande förhandlingstid.

Läs debattartikeln "Sveriges nedrustningspolitik är tondöv", publicerad den 12 mars på www.altinget.se.

TUNGA SOCIALDEMOKRATER TILL STÖD FÖR FN:S KÄRNVAPENFÖRBUD

I en debattartikel i GöteborgsPosten skriver Birgitta Dahl, Lena Hjelm-Wallén och Ulf Bjereld att Sveriges röst i opinionsbildningen mot kärnvapen skulle bli tydligare om vi gick med i FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen. Då skulle Sverige återta rollen som stark pådrivare i arbetet mot kärnvapen.

"En svensk ratificering förutsätter att en majoritet av riksdagens ledamöter lever upp till sitt ansvar för kommande generationers säkerhet genom att bidra till att minska hotet från kärnvapnen. Därför uppmanar vi riksdagens ledamöter att verka för att Sverige snarast ratificerar konventionen om ett förbud mot kärnvapen."

Läs artikeln "Sverige måste underteckna FN:s konvention om kärnvapenförbud" på www.gp.se.

ANN LINDE I SAMTAL OM KÄRNVAPEN MED STORBRIANNIEN

I mars meddelade Storbritannien att de höjer taket för sin kärnvapenarsenal med 40%, vilket bryter mot icke-spridningsfördraget som Storbritannien är med i. Under ett möte med Storbritanniens utrikesminister Dominic Raab påtalade utrikesminister Ann Linde att beslutet är ett steg i fel riktning. Enligt UD:s press-tjänst betonade utrikesministern "vikten av att nedrustningsrelaterade åtaganden inom ramen för icke-spridningsfördraget NPT respekteras och genomförs".

<https://www.svt.se/nyheter/inrikes/linde-om-storbritanniens-karnvapenrustning-det-ar-ett-steg-i-fel-riktning>

WEBINAR OM STOCKHOLMS-INITIATIVET FÖR NEDRUSTNING – VAD INNEBÄR DET?

Den 15 april anordnade vi i Läkare mot Kärnvapen ett webinarium med Sveriges nedrustnings- och icke-spridningsambassadör Ann-Sofie Nilsson och Läkare mot Kärnvapens generalsekreterare Josefin Lind om det så kallade Stockholmsinitiativet för nedrustning och vad det innebär. Ann-Sofie Nilsson uttalade att tidigare gjorda åtaganden (det vill säga åtagandena från tidigare översynskonferenser av icke-spridningsavtalet) ligger fast och menar att Stockholmsinitiativet är både en metodologi samt konkreta förslag. Samtalet går att se på vår Facebook-sida, SLMK.1981.



▲ Svenska Läkare mot Kärnvapens tidigare styrelse med föreningens andra Nobelpris.

Aktuellt

SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPEN FYLLER 40 ÅR!

I höst fyller Svenska Läkare mot Kärnvapen 40 år! Sedan 1981 har vi tillsammans med er medlemmar arbetat för att kärnvapen ska förbjudas och avskaffas. Vårt hårda arbete och våra framgångar på vägen mot en värld fri från kärnvapen är värt att uppmärksamma – och det vill vi göra med dig!

Den 10 september planerar vi ett 40-årskalas med nedslag i vår händelserika historia, utdelande av 2021 års Anti-atombombsdiplom, boklansering och framåtblickar.

På grund av coronarestriktionerna vet vi ännu inte om firandet blir fysiskt eller digitalt. Men passa på att boka in datumet i din kalender och håll utkik så återkommer vi med mer information!

76 ÅR SEDAN HIROSHIMA OCH NAGASAKI

Den 6 och 9 augusti är det 76 år sedan atombombarna ödelade Hiroshima och Nagasaki. Det kommer vi i sedvanlig ordning att uppmärksamma, men på grund av pandemin återkommer vi om hur. Håll utkik på vår hemsida och våra sociala medier!

Hjälp oss att uppmärksamma årsdagen på ett pandemivänligt sätt i din hemstad med till exempel lyktnedläggning,

debattartikel eller insändare. Tipsa oss om era evenemang på info@slmk.org så sprider vi ordet!

NY BROSCHYR OM FN:S KÄRNVAPENFÖRBUD

I januari trädde FN:s kärnvapenförbud i kraft. Nu har vi tagit fram en broschyr med allt du behöver veta om vad förbudet innehåller, vad det betyder att avtalet trätt i kraft och var Sverige står. God läsning!



Du hittar broschyren under www.slmk.org/publikationer.

VÅR UPPFÖRANDEKOD HAR UPPDATERATS!

I vår uppförandekod för personal och medlemmar hittar du matnyttig information om hur du som medlem ska agera när du uttalar sig i Svenska Läkare mot Kärnvapens namn i media, vid möten och i andra sammanhang. Nu är den uppdaterad!

Du hittar uppförandekoden på www.slmk.org/om-oss/styrdokument.

Lär dig mer om kärnvapen!

FÖRELÄSNINGAR

BOKA OSS SOM FÖRELÄSARE!

Vill du att vi ska föreläsa om kärnvapen och deras medicinska konsekvenser för din arbetsplats, förening eller där du studerar?

Boka in oss genom att skicka ett mail till michaela.deverdier@slmk.org! Vi föreläser gärna både digitalt som på plats, när situationen tillåter.

BOKCIRKEL

VAR MED I SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPENS BOKCIRKEL!

Nu startar vi en studiecirkel online för dig som tillsammans med andra vill ta vägen via populärkulturen för att lära dig mer om kärnvapen! Tillsammans väljer ni vad ni vill läsa eller se, från deckare till grävande journalistik om amerikansk kärnvapenstrategi, eller varför inte en spelfilm, dokumentär eller podd?

Är du nyfiken på att vara med? Anmäl ditt intresse till Clara Brune, clara.brune@slmk.org.

Bokcirkeln sker digitalt via Zoom och ingen förkunskap krävs. Välkommen!

FILM OCH BOK

ANIARA

Harry Martinsons mörka rymdepos Aniara från 1956 är en poetisk varning om det enorma hot som kärnvapen är mot världen som vi känner den. Efter att kärnvapenkrig och miljöförstöring gjort jorden obebodlig måste mänskligheten fly och bosätta sig på andra planeter. Men ett av rymdskeppen som ska ta människorna dit kommer ur kurs och en förtvivlad resa ut i det okända börjar... 2019 blev Aniara film.

"Vi tror att det räcker med att överlämna åt politikerna att klara en del praktiska samlevnadsdetaljer. Men vi måste alla känna vår meddelaktighet i världssituationen. Vi måste uppleva vårt medlemskap i kosmos och vår medansvarighet när förstörelsen släpps lös." Harry Martinson, 1957

INTERNATIONELL UTBLICK



▲ Kärnvapenproven i Franska Polynisien gav katastrofala konsekvenser som än idag påverkar befolkningen.

NYA CO-PRESIDENTER I IPPNW

I mars valde IPPNW (International Physicians for the Prevention of Nuclear War) fyra nya co-presidenter till sin styrelse, som kommer att sitta mellan 2021 och 2023.

De nya co-presidenterna är Arun Mitra, öron-, näs- och halskirurg, Indien; Sally Ndung'u, folkhälsoläkare, Kenya; Carlos Umaña, allmänläkare, Costa Rica och Tilman Ruff, infektionsläkare, Australien.

Läs mer på www.ippnw.org

FRANKRIKE HAR UNDERSKATTAT KÄRNVAPENS KONSEKVENSER

Mellan 1966 och 1996 genomförde Frankrike 193 kärnvapentest i Franska Polynisien, både över jord och under vatten. Nu visar ny forskning från Moruroa Files, ett projekt som undersöker Frankrikes provsprängningar i Stilla havet, att flera av kärnvapentesten hade mycket större konsekvenser än vad tidigare erkänts. Den nya forskningen visar att över 110 000 människor utsattes för en stråldos högre än 1 mSv och olika former av cancer, så som sköldkörtel och lungcancer samt leukemi är fortfarande vanligt bland befolkningen.

Frankrike kan nu komma att behöva betala ut kompensation till befolkningen i Franska Polynisien.

<https://www.theguardian.com/world/2021/mar/09/france-has-underestimated-impact-of-nuclear-tests-in-french-polynesia-research-finds>
<https://moruroa-files.org>

USA OCH IRAN I NYA KÄRNVAPENSAMTAL

I april möttes USA och Iran tillsammans med övriga permanenta medlemmar i FN:s säkerhetsråd samt företrädare för EU i Wien för att påbörja nya samtal om kärnenergiavtalet, som syftar till att stoppa Iran från att skaffa kärnvapen. President Trump drog sig ur avtalet 2018 och återinförde sanktioner mot Iran. Hittills har båda parter framfört att den andra parten måste ta första steget.

Bara någon vecka efter samtalen meddelade Iran att de har startat en urancentrifug, något som strider mot kärnenergiavtalet och sätter nya förhandlingar på spel.

Läs artikeln "U.S. begins indirect talks with Iran Tuesday on reentering nuclear deal" på www.washingtonpost.com och "Iran startar anrikning – trots samtal med USA" på www.dn.se.

VACCIN I STÄLLET FÖR KÄRNVAPEN!

Demokrater inom den amerikanska kongressen föreslår ny lagstiftning om att föra över en miljard dollar från programmet för landbaserade interkontinentala missiler till ett program för att utveckla nya vacciner med effekt mot nya mutationer av coronaviruset.

Om lagen Investing in Cures Before Missiles (ICBM) Act, om att investera i botemedel framför missiler, går igenom skulle den stoppa finansieringen av en ny landbaserad missil. Kostnaden beräknas till 264 miljarder dollar för ungefär 400 missiler. Istället skulle livslängden på den nuvarande missilen "Minuteman III" förlängas.

Interkontinentala kärnvapenbärande missiler är de mest destabiliserande av alla kärnvapen. När en varning kommer om ett kärnvapenattacker har den amerikanske presidenten en mycket kort tid, kanske tio minuter, för att avgöra om en varning "kärnvapen är på väg" är falskt alarm eller verkligt krig.

Vapenföretaget som ska tillverka de nya missilerna lobbar hårt mot lagförslaget. Men även om lagen inte går igenom ger det en anledning till allvarig diskussion om prioriteringar. Vad innebär egentligen säkerhet?

Läs artikeln "Democrats missile funds vaccine development" på www.theguardian.com.

STATUS FÖR FN:S KÄRNVAPENKONVENTION

Den 22 januari trädde FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen ikraft. Sedan dess har ytterligare tre stater gått med i förbudet, Kambodja, Komorererna och Filippinerna. I dagsläget är det 86 stater som signerat och 54 stater som ratificerat konventionen.

Läs mer på www.icanw.org.

"IBLAND LÅTSAS MAN SOM OM ETT KÄRNVAPENKRIG SKULLE KUNNA VINNAS"

"Kärnvapenkrigets vinter" har diskuterats sedan 1980-talet och flera stora studier har genomförts. Men ändå menar kärnvapenlobbyn att det är "fake news". För första gången någonsin ska en oberoende granskning av kärnvapens klimatmässiga konsekvenser göras på order av USA:s representanthus. Frågan är om granskningen kommer att få vara oberoende men kanske framför allt om USA:s kärnvapenlobby låter sig påverkas av en oberoende utredning?

Läs bloggen av Gunnar Westberg på www.slmk.org/nyheter



▲ Nordkoreas missilttest 25 mars 2021 verkar vara en förbättrad variant av den ryska ballistiska kortdistansmissilen Iskander.

NYA MISSILTEST I NORD-KOREA

Den 25 mars testade Nordkorea två nya kortdistansmissiler, som bland annat skulle kunna nå Sydkorea. Det visar att Nordkorea är seriösa i sina avsikter att utveckla taktiska kärnvapen. USA:s president Biden reagerade och varnade om att USA kan besvara testerna om Nordkorea väljer att fortsätta med dem.

Läs mer på i artikeln "North Korea's 'tactical-guided' ballistic missile test is no joke for Biden and South Korea" på www.thebulletin.org.

MAJ BRITT THEORIN KÄMPADE MOT KÄRNVAPEN *En tongivande röst för nedrustning har tystnat.*

Av Inge Axelsson, barnläkare, professor emeritus i medicinsk vetenskap, samt Clara Gullman Levin



Maj Britt Theorin (1932-2021), socialdemokratisk politiker, EU-parlamentariker och nedrustningsambassadör, gick bort den 6 april och är saknad.

Maj Britt Theorin var orädd i sin övertygelse om att en bättre värld är möjlig, med politiken som verktyg. Hon drev den socialdemokratiska nedrustningspolitiken i Olof Palmes, Inga Thorssons och Alva Myrdals anda och trots hårt motstånd vek hon sig aldrig. Hon satte sina värderingar främst och utformade sedan politiken utefter det, något som är alltmer sällsynt nu för tiden.

Vid 86 års ålder protesterade hon tillsammans med likasinnade mot den egna regeringens ovilja att underteckna FN:s förbud mot kärnvapen. I en debattartikel i Aftonbladet 2019 skrev hon och medförfattarna:

"Sällan har svenska folket varit så eniga gällandes ett möjligt politiskt beslut. Olof Palmes Internationella Center har två år i rad bett Sifo ta reda på vad svenska folket anser om kärnvapenförbudet. Nära nio av tio stöder kärnvapenförbudet och vill att Sverige skriver under. Oavsett vilket av riksdagens partier man röstar på finns en överväldigande majoritet som är för ett svenskt undertecknande."

2010 tilldelades Maj Britt Theorin Svenska Läkare mot Kärnvapens anti-atombombsdiplom med motiveringen:

"Maj Britt Theorin är en eldsjäl som i många år verkat i Sverige och internationellt för nedrustning och avskaffande av världens kärnvapen. Hon har oförtröttligt och envist informerat och debatterat. Med sin glöd har hon inspirerat många andra i arbetet mot atombomben." Det kunde inte vara en mer passande motivering.

Efter ceremonin i Storkyrkan 2010 blev Maj Britt intervjuad i Dagens Nyheter om priset. Då passade hon på att bland annat ge en känga till dåvarande utrikesminister Carl Bildt för att han inte drev någon nedrustningspolitik. Hon fick även en fråga om Barack Obamas tal i Prag 2009, då han meddelade att USA ska ta konkreta steg för kärnvapennedrustning, och besvarade det med: "Ännu har han inte presenterat någon plan för hur det ska gå till. Det går inte bara att prata". Det går i linje med hur hon var som person – agerande före stora ord.



Det kommer att bli ett tomrum efter Maj Britt, och frågan är vem som ska fylla det. För att citera Anna Sundström, generalsekreterare på Olof Palmes Internationella Center, "vi hedrar hennes minne genom att fortsätta arbeta för en kärnvapenfri värld".

Må vi alla med gott mod fortsätta att i både Bernard Lowns och Maj Britt Theorins anda arbeta för att eliminera alla kärnvapen. ♦

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.



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

c/o Povl Revsbech, Langdalsvej 40, 8220 Brabrand, Danmark

Bestyrelsen består af:

Klaus Arnung (formand), Kæmpehøjvej 3, 2950 Vedbæk, tlf 21657087, k.arnung@dadlnet.dk

Povl Revsbech (sekretær og kasserer), Langdalsvej 40, 8220 Brabrand, tlf 23801580, povl.revsbech@gmail.com

Alexandra Schou (international councillor), tlf 27218115, alixschou@hotmail.com

Sverre Barfod, s.barfod@dadlnet.dk

Gunner Christian Nielsen, gunner.nielsen@dadlnet.dk

Sarah Byberg, sabyberg@g.mail.com

Kim Birkedal, kimbir@g.mail.com

Bent Petersen er kasserer

Hjemmeside : danskelaegermodkernevaaben.dk

KANSLI

Generalsekreterare

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

Ansvarig press och organisationsutveckling

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

Kommunikationsansvarig digitala medier och politik

Clara Gullman Levin
073-928 82 96
clara.levin@slmk.org

Ekonomi- och medlemsansvarig

Jane Földes
08-400 204 83
jane.foldes@slmk.org
medlem@slmk.org

Svenska Läkare mot Kärnvapen
Norr tullsgatan 45
113 45 Stockholm

Kassaförvaltare

Klas Lundius
Svenska Läkare mot Kärnvapen
Håkantorpsmölla
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
Läkarstuderande: 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.

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

FÅR DU DINA PÅMINNELSER VIA E-POST?

Allt fler av våra medlemmar
får sina påminnelser om
medlemsavgift via e-post. Det
kan vara lätt att missa i e-post-
flödet – så håll extra utkik!

SÅ BETALAR DU DIN MEDLEMSAVGIFT FÖR 2021:

Medlemsavgift:

Läkare 290 kr/år

Associerad medlem 200 kr/år

Student 100 kr/år



Bankgiro: 901-0901



Swish: 123 901 0901

Märk inbetalningen med ditt
namn eller medlemsnummer.

Tack för att du fortsätter
att bidra till en kärnvapen-
fri värld!



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN

Avsändare:
Svenska Läkare mot Kärnvapen
Norrullsgatan 45
113 45 Stockholm
Sweden

SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPEN 40 ÅR!

I höst fyller vi 40 år. Det är värt att uppmärksamma – och det vill vi göra med dig! Du är härmed inbjuden till vårt 40-årskalas, med nedslag i vår händelserika historia, utdelande av 2021 års Anti-atombombsdiplom, boklansering och framåtblickar.

När? Den 10 september.

Var? Fysiskt i Stockholm eller digitalt - det beror på eventuella restriktioner.

Boka in datumet i din kalender redan nu och håll utkik så återkommer vi med tid, plats och mer information längre fram!

www.slmk.org



SVENSKA LÄKARE
MOT KÄRNVAPEN

