

# LÄKARE MOT KÄRNVAPEN

Nr 160 juli 2020

UTGIVEN SEDAN 1981

[www.slmk.org](http://www.slmk.org)

## 75 ÅR EFTER HIROSHIMA & NAGASAKI

*Yukiko Duke om atombombernas fortsatta verkan*

I DETTA  
NUMMER

ÖPPET BREV FRÅN IPPNW - VI HAR INTE RÅD  
MED ÄNNU EN GLOBAL HÄLSOKRIS

KAMPANJ: TAGGA EN TRANA - FÖR FRED OCH  
MOT KÄRNVAPEN

VILKEN VÅRDKAPACITET SKULLE SVERIGE HA  
I HÄNDELSE AV EN KÄRNVAPENEXPLOSION?



SVENSKA LÄKARE  
MOT KÄRNVAPEN

## SVENSK SJUKVÅRD UNDER CORONAKRISEN

- en imponerande insats!

Det humanitära initiativets första slutsats, att ingen stat har i närheten av de resurser som krävs för att möta sjukvårdsbehovet efter ett kärnvapenfall, bekräftas med all önskvärd tydlighet framför ögonen på oss. Covid-19 pressar sjukvården att ställa om för att möta behovet av väldigt många intensivvårdsplatser med långa vårdtider. Den här gången fick Sverige flera veckors förvarning och har den 29 april lyckats skrapa fram 1096 disponibla intensivvårdsplatser. Viruset har enligt den officiella statistiken hittills skördat 2473 dödsoffer i Sverige och kommer att skörda ytterligare många fler innan epidemin är över. Detta är naturligtvis den största och dödligaste epidemi världen har skådat på länge som innebär en katastrof av mänskligt lidande.

Stora kriser brukar leda till att människor och beslutsfattare reflekterar över vilka saker som bör prioriteras i samhället och vissa saker kan komma att förändras för lång tid framöver. Beredskap är en sådan sak. Förhoppningsvis kommer den att förbättras för att vi ska stå bättre rustade nästa gång en pandemi slår till.

Vården har imponerat med stora och snabba omfördelningar av resurserna, en närmast fördubbling av antalet intensivvårdsplatser på kort tid. Det blir dock smärtsamt tydligt att en enstaka kärnvapenbomb skulle kräva tiotusentals fler intensivvårdsplatser på några sekunder än vad Sverige har lyckats få fram under ett par månader, dessutom i ett läge där alla sjukhus är i full drift med fungerande samhällsbärande funktioner i övrigt.

Den 6 augusti för 75 år sedan fick invånarna i Hiroshima genomlida just en sådan katastrof där ingen hjälp fanns att få. Den morgonen ljöd flyglarmet som så många gånger förut, men ingen kunde föreställa sig vilket lidande som var bara några minuter bort. I en hel stad som är jämnad med marken blir tanken på intensivvårdskapacitet i samma stad nästan bisarr. Ingen personal, inga lokaler, ingen utrustning, inga vägar, ingen telekommunikation. Det som fanns några minuter efter att Little boy hade exploderat 580 meter över gatorna i Hiroshima var ett enormt stort lidande som inte ens kunde lindras med morfin i väntan på döden.

”

Den 6 augusti för 75 år sedan fick invånarna i Hiroshima genomlida just en sådan katastrof där ingen hjälp fanns att få.

Både Covid-19 och katastrofen i Hiroshima understryker det humanitära initiativets första slutsats att ingen stat eller ens hela världssamfundets gemensamma resurser har kapacitet att möta det mänskliga lidandet av en kärnvapenexplosion. Efter denna slutsats följer de andra två naturligt: att det är i alla stater intresse att kärnvapen aldrig används och att det bästa sättet att minska risken för att det ändå sker är att minska antalet av dessa massförstörelsevapen och slutligen avskaffa dem helt. Det kan verka som ett mål långt fram med en lång väg dit. Ett enkelt men tydligt steg i rätt riktning är dock för Sverige att fortsätta sin utrikespolitiska linje för global kärnvapenedrustning genom att signera FN:s förbud mot kärnvapen. ❖



David Victorin VICE ORDFÖRANDE  
ST-läkare i öron-, näsa-, halssjukdomar  
david.victorin@slmk.org

*Glöm inte att betala medlemsavgiften!*

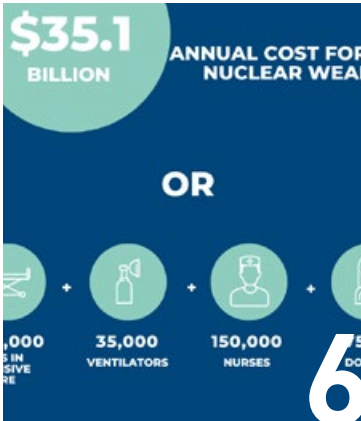
Som medlem i föreningen stödjer du arbetet för en kärnvapenfri värld och bidrar till en mer balanserad kärnvapendebatt i Sverige.

LÄKARE - 290 KR/ÅR  
STUDENT - 100 KR/ÅR  
ASSOCIERAD MEDLEM - 200 KR/ÅR  
STÖDMEDLEM - VALFRI SUMMA

BG: 901-0901  
SWISH: 123 901 09 01  
Märk betalningen med ditt namn och medlemsnummer. Skänk gärna en extra gåva till verksamheten.

SWISH QR-KOD  
för medlemsavgift eller gåva





## INNEHÅLL

- 4 "ATOMBOMBERNAS VERKAN ÄR INTE ÖVER" av Yukiko Duke
- 6 VI HAR INTE RÅD MED ÄNNU EN GLOBAL HÄLSOKRIS
- 8 VILKEN VÅRDKAPACITET SKULLE SVERIGE HA I HÄNDELSE AV EN KÄRNVAPENEXPLOSION?
- 5 KAMPANJ: TAGGA EN TRANA - FÖR FRED OCH MOT KÄRNVAPEN
- 9 REFERAT AV BOKEN "ALL HELL BREAKING LOOSE" AV MICHAEL T KLARE
- 10 DETTA HAR HÄNT
- 12 INTERNATIONELL UTBLICK
- 13 HOTEN MOT MÄNSKLIGHETEN - KÄRNVAPEN, KLIMAT OCH PANDEMIER

Läkare mot Kärnvapen nr 160 juli 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:** Jan Larsson, Ulf König, Josefin Lind, Gabriel Holmbom och Michaela de Verdier.

**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**  
161 16 september okt/nov

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

**Framsida:**  
Yukiko Duke, foto Peter Cederling.



**SVENSKA LÄKARE  
MOT KÄRNVAPEN**



FOTO: PETER CEDERLING

## 75 ÅR EFTER HIROSHIMA OCH NAGASAKI

### *Atombombernas verkan är inte över*

Av Yukiko Duke, kulturjournalist och översättare

**D**et händer varje gång jag träffar nya människor i Japan. Man bekantar sig lite försiktigt med varandra, pratar väder och vind och arbete. Sedan kommer den obligatoriska frågan: "Varifrån i landet är du?"

När jag svarar att min släkt kommer från Nagasaki, tystnar den som frågat och granskar mig i några tiondels sekunder. Sedan ler hen lite ansträngt och utbrister glattigt: "Japans Venedig! Det är ju så vackert där!". Men under de där mikrosekunderna vet jag vad hen har funderat på. Jag ser det på den där granskande blicken: hen har försökt räkna ut om det är troligt att jag är en andra eller tredje generationens överlevare. Det slår aldrig fel. Vi som kommer från Hiroshima och Nagasaki fortsätter att leva i den slagskugga atombomben fortfarande kastar över våra städer. Det påverkar än idag våra möjligheter att få jobb och skaffa familj.

Hösten 1945 var de flesta japaner medvetna om att krigslyckan hade vänt och Japan var på väg att förlora kriget. Under sommaren hade därför allt fler medlemmar i min släkt börjat samlas i hamnstaden Fukuoka, halvvägs mellan Hiroshima och Nagasaki. Där bodde

min moster Shizuko som var änka och drev ett stort fiskeri, hos henne fanns det alltid gott om husrum och mat. I augusti var hennes hus fullt: då befann sig min mormor, mamma och fyra av mammas äldre syskon med familjer i Fukuoka. Tanken var enkel: skulle de dö, kunde de lika gärna dö tillsammans.

Underligt nog finns det en vardag även i ett krig. Min mormor Fuji, som var praktiskt lagd, tänkte att höstkylan nog skulle sätta in fram emot senhösten och var orolig för att släktens små barn skulle frysa. Hon bestämde sig därför för att resa hem till Nagasaki och hämta en samling duntäcken. Sagt och gjort, hon reste tillbaka till sin hemstad och hämtade en rejäl packe duntäcken. Hon skulle precis gå inpå stationen och väga sitt bagage, när någon plötsligt skrek: "Amerikanska plan! Se upp för amerikanska plan!". Mormor satte sig ned invid en pelare, kurade ihop sig och höll reflexmässigt händerna för ögonen. I nästa ögonblick blixtrade ett starkt ljussken till, så starkt att hon senare sade sig ha sett benen i fingrarna. Och sedan hördes ett fasansfullt dån.

När mormor några minuter senare reste sig upp och såg sig omkring, var

stationsområdet förvandlat till ett inferno: överallt låg döda och skadade. Chockade människor irrade planlöst runt bland lämningarna efter husen med stora, öppna sår. Mormor var, som genom ett mirakel, oskadd – det verkade som om betongpelaren hade räddat henne. Hon reste sig upp, gick fram till sin bal med täcken och rev sönder dem. Sedan gav hon de förbi-passerande fetvadden som utgjorde fyllningen i täckena och hjälpte dem att trycka den mot skadorna. Mormor stod där tills vadden var slut, sedan gick hon till en släkting i bergen i stadens utkant. Hon hade ingen annanstans att ta vägen: familjens hus var jämnat med marken.

I Fukuoka var släkten utom sig av oro: ryktena gick om att Nagasaki var uträderat av en bomb, påminnande om den som hade jämnat Hiroshima med marken. Det påstods vara en ny, djävulsk bomb med fruktansvärd sprängverkan. Var befann sig släktens matriark, Fuji? Min morbror begav sig med första bässta tåg mot Nagasaki och tvingades stiga av norr om staden, eftersom bomben hade fått järnvägsrälsen att smälta och deformeras. I två dagar vandrade han runt i staden, fram och tillbaka över

epicentrum, innan han insåg att hans mamma förmodligen hade tagit sig till släktingen i bergen. Han begav sig skyndsamt dit och kunde till sin glädje återförenas med sin mamma. Men hon kände sig märkligt svag, blödde från näsa och mun, och var tvungen att ligga till sängs. Min mormor och morbror stannade hos släktingen i några dagar, tills mormor var stark nog att resa tillbaka till Fukuoka.

Jag fick aldrig träffa min mormor: hon dog i mitten av 60-talet av den aggressiva leukemi som så många atombombsöverlevare fick. Fråga vem som helst som tillhör en gammal Nagasaki- eller Hiroshimasläkt: de förvaltar alla historier liknande min mormors. De kan också redogöra för hur atombomberna påverkar deras liv i dag. För alla har vi känt på den, diskrimineringen som kommer av det omgivande samhällets rädsla för oss och det tunga arv vi bär på. Denna rädsla visar sig vid de mest oväntade tillfällen: under anställningsintervjuer, hos mäklaren, i kärleksrelationer.

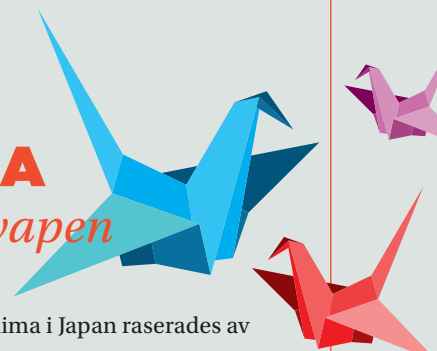
En av mina vänner – en duktig tv-reporter bjöd in mig till sitt bröllop, men det kom aldrig någon formell inbjudan. När jag lite försiktigt frågade en gemensam bekant vad som hade hänt, sade hon: "Vet du inte om det? Hennes fästman blev pressad av sina föräldrar att slå upp förlovningsen. De tyckte att det var opassande att han gifte sig med någon från Hiroshima. De skulle ju kunna få missbildade barnbarn..."

Japaner hyser en kluven inställning till atombombsöverlevare och deras efterlevande. Samtidigt som de känner en sorts märklig tacksamhet mot Hiroshima- och Nagasakiborna – och menar att Japan genom atombomberna sonade sin krigsskuld i blod – är de rädda för dem och diskriminerar dem. Atombombernas verkan är inte över: de fortsätter att orsaka tragedier 75 år efter det att de föll. Det är allas vår plikt att tillsammans arbeta för att dessa fasansfulla vapen aldrig används igen. ❖

KAMPANJ #nuclearban

## TAGGA EN TRANA

– för fred och mot kärnvapen



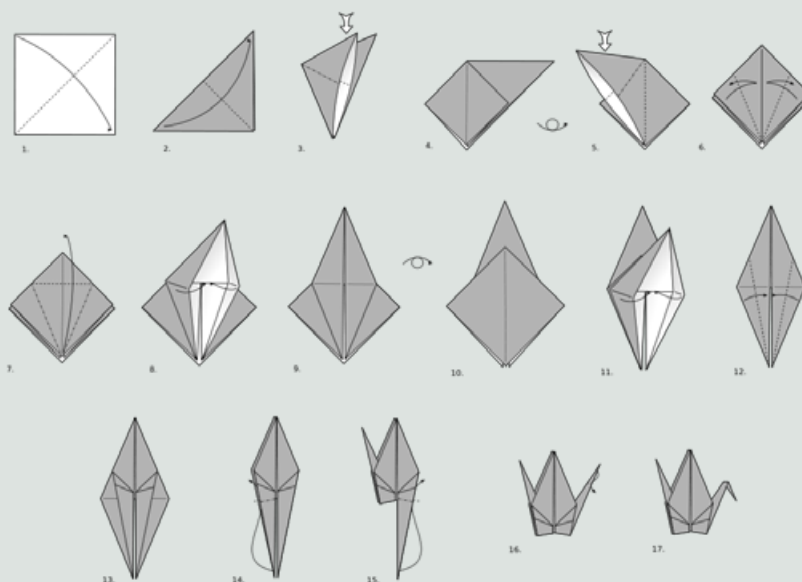
Den 6 augusti har 75 år gått sedan staden Hiroshima i Japan raserades av en atombomb. Två dagar senare släpptes ytterligare en över staden Nagasaki. Sadako Sasaki var knappt två år gammal när atombomben släpptes över hennes hemstad Hiroshima 1945. 100 000-tals dog ögonblickligen, minst lika många blev sjuka till följd av strålningen. Sadako överlevde bomben men blev som 11-åring svårt sjuk i leukemi. Enligt en japansk sägen får den som viker 1000 papperstranor sin önskan uppfylld. Så från sin sjukhus-säng började Sadako att vika tranor med en önskan om att bli frisk. Hon hann vika 644 stycken innan hon dog 12 år gammal 1955. Trots att Sadako själv aldrig hann vika 1000 tranor så har andra gjort det åt henne. Miljontals tranor som blivit en symbol för fred.

### VIK EN TRANA OCH VAR MED I KAMPANJEN!

Tillsammans kan vi visa att vi är många som kommer att fortsätta att kämpa tills kärnvapen är förbjudna och nedrustade. Vik en trana enligt instruktionerna här intill. Häng upp tranan på en plats där den syns, ta en bild och dela i sociala medier. Märk inlägget med #nuclearban.

### Förslag till text att dela med din bild i sociala medier:

*Till minne av de 100 000-tals människor som dog av atombomberna över städerna Hiroshima och Nagasaki i augusti 1945. Med min trana tar jag ställning för fred och för att Sverige skriver under det förbud mot kärnvapen som 122 länder i FN enades om 2017. Ta ställning du med! #nuclearban*



### KAMPANJEN PÅGÅR FRAM TILL DEN 6 AUGUSTI

och drivs av Svenska läkare mot kärnvapen, Internationella Kvinnoförbundet för Fred och Frihet, Svenska Freds- och Skiljedomsföreningen och Svenska FN-förbundet. Den 6 augusti samlar vi alla taggade tranor i en stor digital manifestation. Tagga din trana och ta ställning för att inga barn eller vuxna ska dödas av kärnvapen någonsin igen.

# ”VI HAR INTE RÅD MED ÄNNU EN GLOBAL HÄLSOKRIS”

*Nio läkare inom den globala läkarrörelsen förklarar varför de arbetar för en kärnvapenfri värld - mitt i en global pandemi.*

**A**ret är 2025. Hela världen är i kaos. I vissa delar av världen är sjukhus och andra vårdinrättningar överbelastade, läkare och sjuksköterskor utarbetade, och resten av världen gör kraftanstängningar för att hjälpa till. Ekonomin kraschar. Ingen vet hur länge situationen kommer att fortgå eftersom ingen har gått igenom något liknande. Effekterna av det som skedde i ett fåtal länder spreds snabbt till jordens alla hörn.

Nej, det är inte en ny pandemi vi beskriver. Det är efterdyningarna av ett mycket begränsat kärnvapenkrig. Ett fullskaligt kärnvapenkrig skulle omedelbart döda flera hundra miljoner människor, inom en vecka kasta världen in i en mänskligt skapad atomvinster, och för alltid förändra världen som vi känner den.

Vi har levt under hotet om en global hälsokris utlöst av kärnvapen i flera decennier. Men kärnvapen är inte ett virus: vi har redan lösningen för att göra oss av med dem och vi måste agera innan det är för sent.

Läkare har kontinuerligt varnat regeringar och allmänheten om kärnvapens konsekvenser. Under 1970- och 80-talet hjälpte de till att mobilisera miljoner människor runt om i världen för att stoppa den pågående kapprustningen, genom att lyfta fram de

katastrofala medicinska följderna av ett kärnvapenkrig - en slutlig epidemi som saknar botemedel och där förebyggande är det enda alternativet. Idag är International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW), som fick Nobels fredspris 1985, ett nätverk av läkare och andra hälso- och sjukvårdsanställda med förgreningar i 63 länder.

”Kärnvapen utgör det största omedelbara hotet mot människors hälsa och välfärd,” skrev Världshälsoorganisationen i en rapport år 1984. ”Det är uppenbart att inget sjukvårdssystem någonstans i världen på ett adekvat sätt skulle kunna hantera de hundratusentals människor som allvarligt skulle skadas av explosionen, värmen eller strålningen från ens en bomb på en megaton. Oavsett vad som återstod av hälso- och sjukvården i världen, skulle den inte kunna lindra katastrofen på något betydande sätt.”

Effekterna av ett kärnvapenkrig skulle utgöra en påfrestning på hälso- och sjukvårdsinrättningar och sjukvårdsanställda i flera generationer. Röda Korsets sjukhus i Japan behandlar än idag tusentals offer för cancer och andra kroniska sjukdomar som orsakats av strålningsexponering från bombningarna av Hiroshima och Nagasaki för 75 år sedan.

Precis som en pandemi skulle de medicinska konsekvenserna av en kärnvapenexplosion inte begränsa sig till det land där explosionen ägde rum. Strålning känner inga gränser. Radioaktiva isotoper från kärnvapenprovsprängningar har spridits över hela världen; ut i atmosfären, till havet och in i allas våra kroppar.

”

Effekterna av ett kärnvapenkrig skulle utgöra en påfrestning på hälso- och sjukvårdsinrättningar och sjukvårdsanställda i flera generationer.

Klimatstudier har visat att även ett begränsat regionalt kärnvapenkrig där några hundra kärnvapen användes (vilket är mindre än en procent av världens totala kärnvapenarsenaler) skulle ha dramatiska och varaktiga globala effekter på klimat och livsmedelsförsörjning.

En ny studie som utgår ifrån ett tänkt kärnvapenkrig mellan Indien och Pakistan där 100 kärnvapen av Hiroshima-storlek används, visar att det skulle kunna orsaka en minskning av solljus och nederbörd som allvarligt skulle störa världens produktion av grödor. Det skulle destabilisera den globala livsmedelskedjan och utlösa en global hungersnöd som sannolikt skulle skörda flera miljarder människoliv.

Det finns en viktig skillnad mellan en pandemi och ett kärnvapenkrig: vi har redan ett verktyg för att stoppa kärnvapen. Det heter FN:s konvention om förbud mot kärnvapen och antogs av 122 länder i FN år 2017. Till dags dato har 81 länder undertecknat och 36 ratificerat förbudet. (Reds. anmärkning: idag har 38 länder ratificerat förbudet)

Världsläkarorganisationen (WMA) välkomnade 2018 FN:s kärnvapenkonvention och uppmanade alla stater, "på läkarens inrådan", att skyndsamt ansluta sig till och implementera konventionen. Världsförbundet för folkhälsoorganisationer (WFPHA), Internationella sjuksköterskeorganisationen (ICN), och den internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsen (ICRC) uttryckte samma sak.

Budskapet från läkare och sjukvårdsanställda är tydligt: det finns inget sätt för oss att tillräckligt hantera effekterna av ett kärnvapenkrig. Vår enda lösning är att arbeta tillsammans som ett globalt samhälle för att förhindra det. Det faktum att länder innehar kärnvapen driver andra länder att skaffa dem. Nio länders val att behålla sina kärnvapen sätter oss alla i riskzonen.

Läkare och sjuksköterskor är mitt uppe i att hantera den globala hälsokris som vi idag befinner oss i. Vi har inte råd med ännu en kris, särskilt inte en som vi har möjlighet att förhindra. Stater måste nu ansluta sig till konventionen om ett förbud mot kärnvapen och gemensamt ta sitt ansvar för vår planet och dess befolkning.

### Undertecknad,

**Jans Fromow Guerra**, ögonläkare,  
Mexico

**Ira Helfand**, akutläkare och specialist i  
internmedicin, USA

**Åsa Lindström**, akutläkare och ordförande  
Svenska Läkare mot Kärnvapen,  
Sverige

**Ruth Mitchell**, neurokirurg, Australien

**Arun Mitra**, öron-, näsa-, halsläkare,  
Indien

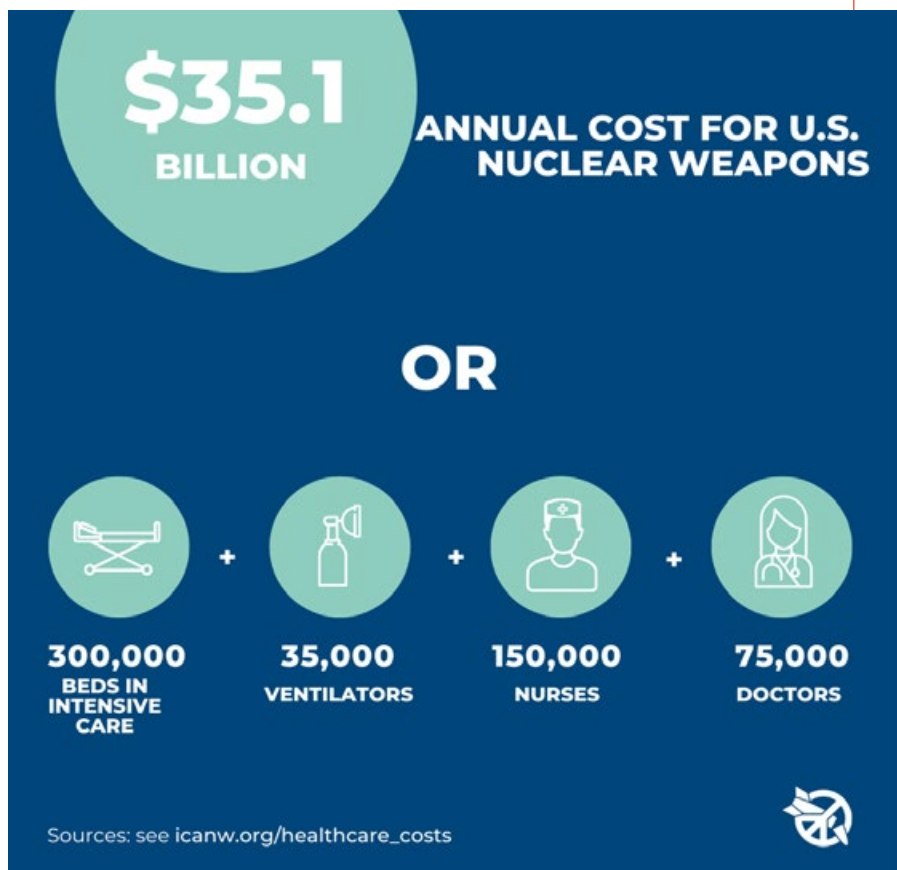
**Sally Ndung'u**, folkhälsoläkare, Kenya

**David Onazi**, familjeläkare, Nigeria

**Tilman Ruff**, infektionsläkare,  
Australien

**Carlos Umaña**, allmänläkare,  
Costa Rica

De nio läkarna är medlemmar i *International Physicians for the Prevention of Nuclear War* (IPPNW), som tilldelades Nobels fredspris 1985 och är grundare till ICAN. ❖

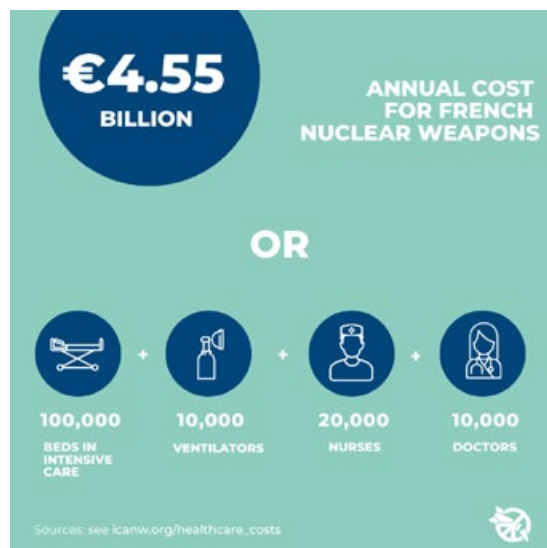
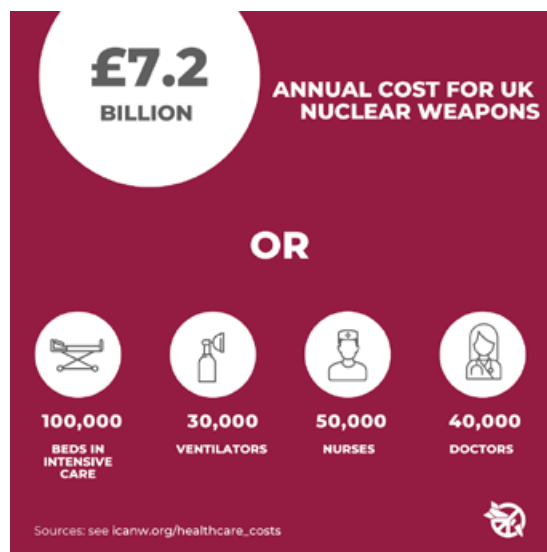


### Sjukvård - eller kärnvapen?

Kärnvapenstaterna spenderar varje år miljarder på att behålla och rusta upp sina arsenaler. Det är pengar som istället hade kunnat göra nytta i sjukvården.

ICAN har här undersökt vad USA, Storbritannien och Frankrike hade kunnat få om pengarna investerades i sjukvård istället för kärnvapen.

Läs mer på [www.icanw.org/healthcare\\_costs](http://www.icanw.org/healthcare_costs)



# VILKEN VÅRDKAPACITET SKULLE SVERIGE HA I HÄNDELSE AV EN KÄRNVAPENEXPLOSION?

**V**i har de senaste månaderna bevittnat hur svårt det är för samhället att ha beredskap och snabbt mobilisera den vård som krävs i en krissituation. Om ett kärnvapen detonerade över Sverige skulle ett enormt vårdbehov, med många tusentals svårt skadade, uppstå på ett par sekunder. I ett scenario där ett kärnvapen av samma storlek som atombomben som släpptes över Hiroshima, detonerade över Stockholm skulle mer än 30 000 människor omkomma omedelbart och minst 80 000 skulle skadas (källa: Nukemap). Little boy hade en sprängkraft på 15 kiloton. De flesta av dagens kärnvapen har en sprängkraft långt större än så. Hur skulle Sverige klara av ett sådant scenario?



## **IVA-PLATSER ANTAL: CA 500**

*Frakturer, sårskador, krosskador,  
inre och yttre blödningar*

Vid en kärnvapenexplosion uppstår en tryckvåg och kraftiga vindar som skulle orsaka omfattande mekaniska skador, såsom frakturer, sårskador, krosskador och inre och yttre blödningar, när människor träffas av flygande föremål eller krossas av byggnader som rasar. Många av de skadade skulle behöva intensivvård. Förra året fanns totalt 526 belägningsbara IVA-platser i Sverige, enligt Svenska Intensivvårdsregistret. Under den pågående covid-19-pandemin har Sverige på två månader lyckats fördubbla antalet IVA-platser, men då handlar det om patienter med akut andningssvikt och inte patienter med svåra multitrauma.

## **BRIVA-PLATSER ANTAL: CA 20**

*Brännskador*

Värmevågen och eldstormarna efter explosionen får allt brännbart att fatta eld och människor skulle få svåra brännskador, även långt ifrån explosionen. Sverige har två brännskadecentrum, ett i Linköping och ett i Uppsala, vilka tillsammans kan vårda upp till tjugo svårt brännskadade patienter. Men redan vid en olycka med tio svårt brännskade personer kan man få resursproblem och måste skicka patienter utomlands för vård. Antalet platser för brännskadeintensivvård i hela Europa är inte känt i detalj men kan uppskattas till cirka 500. Detta ska ställas mot att antalet svårt brännskadade efter ett kärnvapenanslag mot en storstad kan komma att uppgå till mer än 30 000.

## **HEMATOLOGI ANTAL: ?**

*Akut strålsjuka*

Höga doser av joniserande strålning från en kärnvapenexplosion leder till akut strålsjuka, vilket bland annat innebär att benmärgens produktion av blodkroppar slås ut. Behandlingen av sådana patienter är resurskrävande. Transfusion med röda blodkroppar och blodplättar krävs alltid, ofta behövs även benmärgstransplantation. Behandlingen bör ske på specialiserade hematologkliniker. Uppgifter om hur många patienter med akut strålsjuka som kan behandlas samtidigt i Sverige är inte tillgängliga, men i samband med en kärnvapendetonation kommer resurserna sannolikt inte att räcka till, speciellt som många av dessa patienter kommer att ha andra typer av svåra skador.



# KLIMATFÖRÄNDRINGAR ÖKAR RISKEN FÖR KÄRNVAPENKRIG

Referat av boken "All hell breaking loose" av Michael T Klare

Av Gunnar Westberg

**E**tt kärnvapenkrig skulle medföra den största tänkbara klimatkatastrofen. Det gäller den kärnvapenkrigets vinter som skulle komma efter ett stort kärnvapenkrig, där en stor del av USA:s och Rysslands arsenaler skulle användas.

I föregående nummer av denna tidning, nr 159, diskuterades konsekvenserna av ett kärnvapenkrig där endast en liten del av världens kärnvapen, bara någon procent, skulle sprängas. Det exempel som studerats, var ett krig mellan Indien och Pakistan. Man fann att ett sådant "litet" kärnvapenkrig skulle orsaka en klimatkatastrof ledande till en global svält som kunde hota 2 miljarder människor liv.

Omvänt kan den pågående uppvärmningen av jordens atmosfär öka riskerna för ett kärnvapenkrig. [Vi har ju redan sett att torkan i Mellanöstern har lett till att människor i stort antal flyttat till städerna. Detta anses av många forskare ha bidragit till oroligheter, där militären ingripit. Den politiska situationen har sedan medfört att inrikes stridigheter leder inblandning av utländska styrkor, och till krig.] Michael T. Klare är en forskare i fred, säkerhet och konflikter i Hampshire, USA, som under flera år skrivit om hur den amerikanska militären förbereder sig inför klimatförändringarna och deras militära betydelse. Han visar i sin bok *All Hell Breaking Loose* att Pentagon förvisso tar klimatförändringarna på stort allvar, både konsekvenserna för USA och riskerna för internationella konflikter.

Riskerna för att klimatförändringen leder till ett kärnvapenkrig är särskilt stora i Sydasien. Här finns tre kärnvapenmakter, Indien och Pakistan med ca 150 kärnvapen vardera, och Kina med 290. Problemen i detta område diskuterades i LMK 155.

Man är i Pentagon bekymrad över den möjliga inre utvecklingen i Pakistan, ett land där långvarig torka till följd av störningar i monsunen kan komma att medföra svåra konflikter. Radikala islamister i samarbete med allierade grupper i militären kan få kontroll över delar av landets kärnvapenarsenal. Det är känt att för användning av Pakistans kärnvapen behöver militären inte en kod (Permissive Action Link, PAL) från landets politiska ledning. Man menar att USA skulle kunna inaktivera PAL och därmed stoppa Pakistans kärnvapenbruk. Detta påstående är givetvis svårt att verifiera. Vad som är säkert, menar Klare, är att USA har utarbetade scenarior för att ta kontroll över Pakistans kärnvapen.

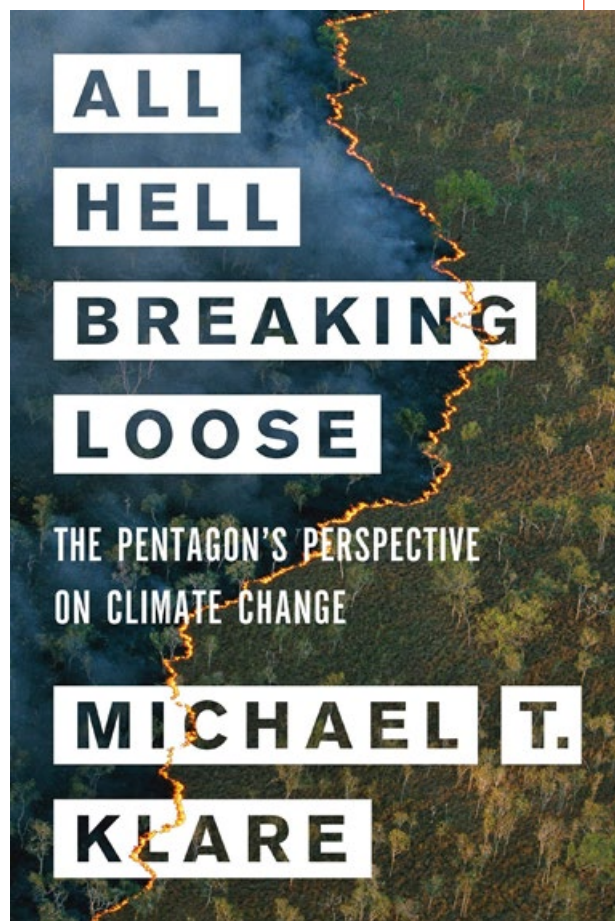
Konflikterna kommer främst att gälla flödet av de stora floder som rinner ur Himalayas glaciärer, främst Indus och Brahmaputra. Glaciärerna förväntas minska med nästan 80 % till år 2100. När glaciärerna smält kommer odlingarna bli helt beroende på den nedbörden från monsunen, som ju börjar bli allt mer nyckfull. De länder som kontrollerar de övre flödena kan leda vattnet efter sina behov. Indien kan i Kashmir dämna upp floder som rinner in i Indus, varav mycket för närvarande används i Pakistans del av Punjab. Indien kan komma att lägga under sig hela Kashmir för att få kontroll över Indus.

Kina har redan byggt en stor damm över Brahmaputra och talar om att bygga fler dammar. Man diskuterar också

möjligheten att avleda Brahmaputra i kanaler till mer nordliga floder. Det är uppenbart att konflikter kring de stora floderna är sannolika under kommande decennier. Inrikespolitiska skäl kan medföra att politiker känner sig tvingade att hota med vapen, även kärnvapen. "Vad skall vi ha kärnvapen till om vi inte kan använda dem?"

I Östra Sibirien finns vattenrika floder som också kan komma att avledas till Kina. Konflikten gäller också mark och mineraler, inklusive naturgas, och sällsynta jordartsmetaller. Konflikten mellan Kina och Ryssland är för närvarande inte akut, men inflyttningen av stora mängder kineser, i ökande grad driven av torkan i norra Kina, oroar Ryssland. Det är mycket kortare avstånd mellan Kinas folkrika provinser och Sibirien än mellan Sibirien och Moskva. Ryssland moderniserar sina militärbaser i Arktis, liksom USA. Kina visar på flera sätt sitt stora intresse för de stora arktiska områdena.

Många menar att det är här, i Sydasien som kärnvapenkrig är mest sannolikt när vatten och odlingsbar mark blir en allt större bristvara. ❖



# Detta har hänt

## DEBATT: SVERIGE MÅSTE STÄLLA TYDLIGA NEDRUSTNINGSKRAV

Den 27:e april skulle översynskonferensen om icke-spridningsavtalet om kärnvapen ha inletts i FN:s högkvarter i New York. Konferensen är nu uppskjuten på grund av covid-19. Inför konferensen har Sverige varit aktivt och att den skjutits upp får nu inte bli en orsak till att låta arbetet stanna upp. Snarare blir det viktigt att höja ambitionerna genom att stå upp för faktiska och konkreta nedrustningskrav.

Regeringens budskap och prioriteringar inför översynskonferensen är dock svårtolkade. Å ena sidan indikerar de svenska initiativen att länderna ska fokusera på små, förtroendeskapande åtgärder som kärnvapenstaterna kan förmås vidta. Å andra sidan sänds signaler om att icke-spridningsavtalet är det viktigaste avtalet för att uppnå faktisk nedrustning. Omvärlden måste bryta den destruktiva linje som kärnvapenstaterna driver och pressa dem att ändra färdriktning – genom att stå upp för faktiska och konkreta nedrustningskrav. För Sverige, som icke-kärnvapenstat med en lång historia av aktivt nedrustningsarbete, vore dock det viktigaste steget att skyndsamt ansluta sig till FN:s konvention om förbud mot kärnvapen.

Debattartikel tillsammans med Internationella Kvinnoförbundet för Fred och Frihet, Svenska FN-förbundet och Svenska Freds- och Skiljedomsföreningen, publicerad i Altinget 27 april 2020, [www.altinget.se](http://www.altinget.se).

## DOKUMENTÄR: DEN SVENSKA ATOMBOMBEN

Under 25 år drev svenska staten ett hemligt forskningsprojekt för att utveckla svenska kärnvapen. I dokumentären "Den svenska atombomben" berättar Leif GW Persson historien om när Sverige höll på att bli en kärnvapennation.



▲ I dokumentären "Den svenska atombomben" berättar Leif GW Persson historien om när Sverige höll på att bli en kärnvapennation. Den finns att se på TV4 Play.

Vi får också se hur fredsrörelsen och kvinnoföreningarna lyckades skapa en stark opinion mot kärnvapenprogrammet som bidrog till att det till slut stoppades.

Se dokumentären "Leif GW Persson om: "Den svenska atombomben" på TV4 Play.

## NOTIS: PREMIÄR FÖR DIGITALA MEDLEMSTRÄFFAR!

Under våren har Svenska Läkare mot Kärnvapen påbörjat en satsning på att utveckla föreningen som medlemsorganisation. Ett steg i den riktningen är medlemsträffar som vi i vår bjudit in till via den digitala plattformen Zoom.

Till premiärträffen i april bjöd vi in Beatrice Fihn, generalsekreterare för ICAN, som från Genève bland annat berättade om utvecklingen mot ett ikraftträdande av FN:s konvention om förbud mot kärnvapen, och ICAN:s nya rapport som visar hur mycket kärnvapenländerna spenderar på kärnvapen varje år och hur mycket sjukvård pengarna hade kunnat gå till om de inte lades på kärnvapen.

I maj hade vi David Victorin, öron-, näsa-, halsläkare och styrelsemedlem

i Svenska Läkare mot Kärnvapen, med oss. Han berättade om kärnvapen och deras medicinska konsekvenser och delade även med sig om varför han som ung läkare engagerar sig för en värld utan kärnvapen. Medlemsträffarna kommer att återupptas igen till hösten, både i digital form och framöver förhoppningsvis även i fysisk form.

Vill du få inbjudningar till kommande träffar, eller har du tankar om vad du skulle vilja veta mer om? Hör av dig till [michaela.deverdier@slmk.org](mailto:michaela.deverdier@slmk.org)!

## RADIO/PODD: KÄRNVAPEN – EN KNAPPTRYCKNING BORT I P3 DYSTOPIA

Programmet Dystopia i P3 undersöker i varje program en potentiell framtida dystopi som hotar vår civilisation som vi känner den. Ett av avsnitten handlar förstås om kärnvapen. Lyssna på programmet och lär dig mer om vilka nya risker som finns idag, vad en atomvinter är och vad som skulle hända om en bomb föll över Sverige.

Lyssna på programmet "Kärnvapen – en knapptryckning bort" på [www.sverigesradio.se/dystopia](http://www.sverigesradio.se/dystopia)

## DEBATT: PENGAR SOM LÄGGS PÅ KÄRNVAPEN BEHÖVS I SJUKVÅRDEN

I USA spenderas varje år 35 miljarder dollar på kärnvapen, visar en rapport från ICAN, pengar som hade gjort stor skillnad i sjukvården. I dessa tider har strålkastarljus riktats mot den underfinansierade sjukvården, som redan innan pandemin hade svårt att klara av sitt uppdrag med bland annat stor brist på sjuksköterskor och vårdplatser.

Då är det chockerande att ta del av en rapport från ICAN, som har beräknat hur mycket mer sjukvård man skulle kunna få om man satsade de årliga kärnvapenpengarna i USA, England och Frankrike på sjukvård istället. I USA, där vi vet att sjukvårdskrisen för låginkomsttagare är skriande, spenderas varje år 35 miljarder dollar på kärnvapen. Om USA satsade dessa pengar på sjukvård skulle man kunna utrusta 300 000 intensivvårdsplatser, producera 35 000 respiratorer, ge lön till 150 000 sjuksköterskor och 75 000 doktorer enligt ICAN:s beräkningar. Motsvarande siffror för England och Frankrike är cirka en femtedel respektive cirka en sjundedel.

Läs debattartikeln av Gösta Alfvén, läkare och suppleant i Svenska Läkare mot Kärnvapens styrelse, på [www.etc.se](http://www.etc.se).

### INDKALDELSE TIL LANDSMØDE I DANSKE LÆGER MOD KERNEVÅBEN

DLMK indkalder til landsmøde lørdag d 17/10 2020 kl. 14 i Lille Strandstræde 10, København K (Nyhavn). Dagsorden i henhold til vedtægterne. Rejsegodtgørelse svarende til en togbillet. Efter mødet middag på nærliggende restaurant.

Mvh Bestyrelsen

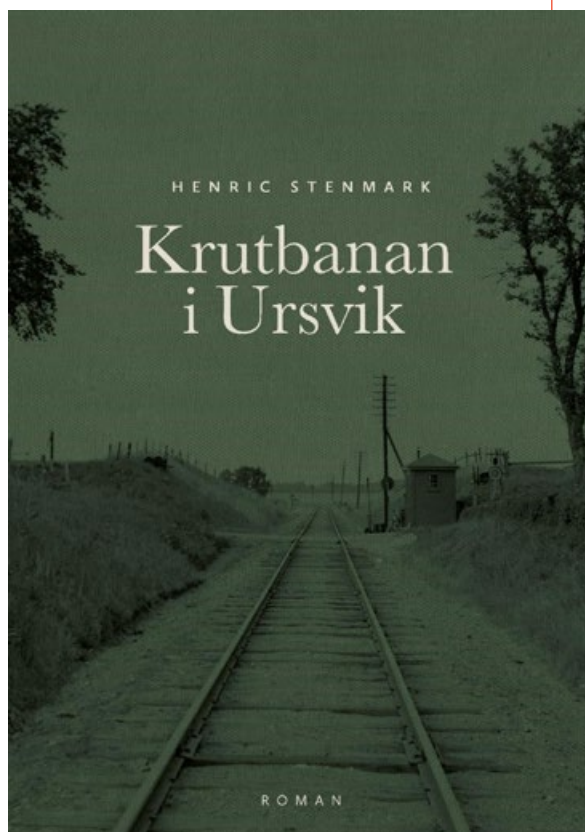
## BOKANMÄLAN: KRUTBANAN I URSVIK AV HENRIC STENMARK

Den svenska atombombshistorien har åter blivit intressant. Leif GW Persson är i TV4 berättare i ett program om bomben som inte blev av. Mattias Berg, kulturskribent, har skrivit en spännande deckare, "Dödens triumf", där han låter bland annat Lise Meitner, den österrikisk-svenska fysikern som upptäckte kärnklyvning, delta i arbetet med den svenska atombomben (recenserad i LMK nr 146).

Nu har Henric Stenmark, som en tid arbetat vid Försvarets Forskningsanstalt (FOA), utkommit med en roman, "Krutbanan i Ursvik". Den handlar framför allt om tillkomsten av det svenska "dual-use"-atomprogrammet. Sverige ville ju utveckla civil atomkraft och militära atombomber i samma program. Man använde då naturligt uran från Kinnekulle och tungt vatten, köpt från Norge. Det enda land, förutom Sverige, som har arbetat en längre tid med detta dubbla spår är Nordkorea. Båda länderna lärde sig att detta var en dyrbar och besvärlig väg.

Boken ger en detaljrik skildring av programmets tekniska och administrativa utveckling 1951-1956. Man kan förvåna sig över att man sprängde en enorm konventionell sprängladdning, 60 ton trotyl anges det, i Nausta i renbeteslandet i Jokkmokk. Vad trodde man att man kunde lära om atomsprängningar på detta sätt? Allt man åstadkom var en mindre sjö, numera kallad FOA-jaure.

Det man förvånar sig över i boken är kanske den aningslöshet som präglade deltagarna, militära och civila. Vid denna tid hade ett stort antal kärnvapen provsprängts, även vätebomber. Vilken uppgift skulle den svenska atombomben ha?



I en sidonotis anges att Sveriges forskning beträffande kemiska vapen också hade en framträdande plats fram till februari 1956. Man beslöt då att förstöra 5 800 granater med kemiska stridsmedel.

*Gunnar Westberg*



## PRENUMERERA PÅ VÅRT DIGITALA NYHETS BREV!

Du har väl inte missat att vi har ett digitalt nyhetsbrev? Skriv upp dig för att inte missa några spännande nyheter, information om kommande medlemsmöten och annat som är på gång!

Du hittar anmälningslänk på [WWW.SLMK.ORG/BLI-MEDLEM](http://WWW.SLMK.ORG/BLI-MEDLEM)

# INTERNATIONELL UTBLICK

## USA ÖVERVÄGER ATT ÅTERUPPTA KÄRNVAPENPROVSPRÄNGNINGAR

Efter nästan trettio års uppehåll överväger USA att återuppta provsprängningar av kärnvapen.

I världen har över 2000 provsprängningar ägt rum, inte sällan på befolkningars mark med grava humanitära konsekvenser som följd. Sedan det fullständiga provstoppsavtalet öppnade upp för signering 1996 har ett moratorium för provsprängningar rått, som endast Nordkorea har brutit mot.

President Donald Trump har nyligen även annonserat att USA håller på att utveckla en ny "super duper-missil" som med sin hastighet ska överträffa Rysslands och Kinas hypersoniska missiler. I samma veva presenterade Nordkorea nya riktlinjer för att stärka sin kärnvapenkapacitet och öka landets kärnvapenavskräckning.

Utvecklingen visar på att normen om att inte använda kärnvapen håller på att urholkas med en ökande risk för kärnvapenkrig som följd.

Läs mer på [www.washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com), [www.theguardian.com](http://www.theguardian.com) och [www.nytimes.com](http://www.nytimes.com)

## 16 JAPANSKA BANKER STOPPAR INVESTERINGAR I KÄRNVAPEN

Sexton japanska finansinstitut har fastställt riktlinjer om att inte investera i och förlänga lån till företag som är involverade i tillverkning av kärnvapen och vapenbärare. Det visar en undersökning från japanska Kyodo News som kom i maj.

Läs mer på [www.english.kyodonews.net](http://www.english.kyodonews.net)

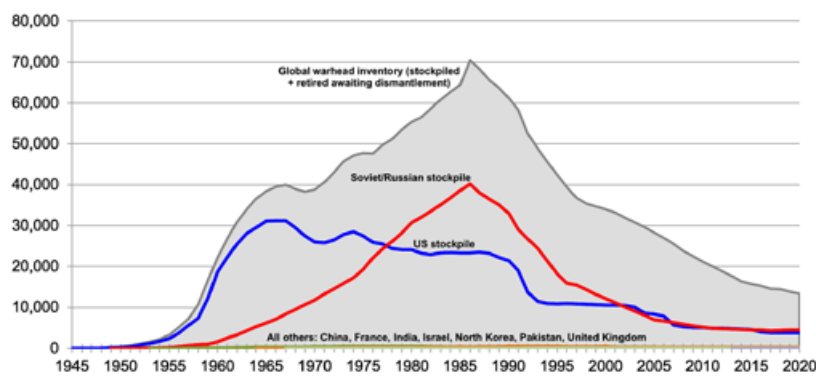
## Total 2019 spending: \$72.9 billion



## 140 000 DOLLAR SPENDERAS PÅ KÄRNVAPEN - VARJE MINUT

Förra året la världens nio kärnvapenstater tillsammans nästan 73 miljarder dollar på sina kärnvapenarsenaler, enligt den färskaste ICAN-rapporten "Enough is Enough: Global nuclear weapons spending 2019". Det är hisnande 140 000 dollar varje minut. Beräkningarna inkluderar ländernas kostnader både för att behålla och för att upprusta sina arsenaler. Dessutom visar rapporten att kostnaderna fortsätter att öka – jämfört med 2018 har de ökat med 7,1 miljarder. [Läs mer på icanw.org](http://www.icanw.org)

## Estimated Global Nuclear Warhead Inventories 1945-2020



## VÄRLDENS KÄRNVAPENARSENALER MINSKAR - MEN UTVECKLINGEN GÅR ÅT FEL HÅLL

Idag har kärnvapenstaterna uppskattningsvis totalt 13 410 kärnvapen i sina arsenaler. Det visar en ny genomgång av världens kärnvapeninnehav gjord av forskare vid Federation of American Scientists. Under kalla kriget var antalet kärnvapen som mest drygt 70 000. Världens totala kärnvapenarsenal har alltså minskat betydligt sedan dess, vilket av regeringar ofta beskrivs som ett resultat av nuvarande eller fram till nyligen existerande vapenkontrollavtal. Men faktum är att minskningen till största del skedde under 90-talet och att minskningstakten gått ner avsevärt sedan dess. Dessutom är dagens kärnvapen betydligt kraftigare.

Av dagens kärnvapen finns nästan 9 320 i militära lager, varav cirka 1 800 amerikanska, ryska, brittiska och franska stridspetsar är i omedelbar avfyrningsberedskap, redo för användning med kort varsel. Resterande kärnvapen väntar på demontering.

Läs mer på [www.fas.org](http://www.fas.org)

## TYSKA SOCIALDEMOKRATER VILL SLUTA STÅ UNDER AMERIKANSKT KÄRNVAPEN-PARAPLY

I Tyskland har en gammal debatt blossat upp på nytt när ledande medlemmar i regeringspartiet Socialdemokraterna, SPD, gått ut och krävt att landet befrias från de amerikanska kärnvapen som finns på tysk mark.

Tyskland har som Natomedlem sedan 50-talet haft ett avtal om kärnvapendeling med USA, som innebär att amerikanska kärnvapen kan bäras av tyska stridsflygplan stationerade i Tyskland och kan komma att användas i händelse av krig. Nu håller Tyskland på att avveckla sin åldrande flotta av stridsflygplan och den tyska försvarsministern har meddelat sitt stöd för att ersätta dem med nya stridsflygplan, för att kunna fortsätta uppfylla sin del av avtalet.

Tyska socialdemokrater, med Rolf Mützenich i spetsen, menar istället att det nu är dags att utesluta framtida stationering av amerikanska kärnvapen. Man ifrågasätter avskräckning som strategi och vill heller inte stå bakom USA:s förändrade kärnvapenstrategi, som går i riktning mot en upptrappning.

Läs mer på [www.dw.com](http://www.dw.com) och [www.politico.eu](http://www.politico.eu)

## BELIZE OCH LESOTHO TAR STÄLLNING MOT KÄRNVAPEN!

Belize och Lesotho blir de 37e respektive 38e staterna att ratificera FN:s konvention om ett förbud mot kärnvapen. Det innebär att bara 12 ratificeringar till behövs för att kärnvapenförbudet ska träda i kraft! Dessutom har 81 stater till dags dato signerat förbudet.

Läs mer på [www.icanw.com](http://www.icanw.com)

# HOTEN MOT MÄNSKLIGHETEN

## Kärnvapen, klimat och pandemier

Av Inge Axelsson

I kväll (15/5) har jag hört Jared Diamond intervjuas via bildkonferens av Fredrik Skavlan i SVT. Diamond är professor i geografi vid University of California i Los Angeles, född 1937 och framför allt känd som författare av populärvetenskapliga debattböcker. Han fick Pulitzerpriset år 1998. Diamond intygade att Coronavirus drabbade många hårt – tre av hans vänner hade dött av Coronavirus föregående vecka – men att det finns mycket farligare hot mot mänskligheten. Det värsta hotet är kärnvapnen och atomvintern som kan utrota mänskligheten på tre månader. På andra platsen kommer klimatkrisen, på tredje platsen utarmningen av naturens resurser och på fjärde plats global ojämlikhet. Den kumulativa risken gör att osannolika händelser till sist inträffar, till exempel att ett kärnvapenkrig startas vid hundrade falsklarmet om att fiendens missiler är på väg.

Jag har ställt samman en tabell över antalet döda vid några historiska krig, katastrofer och pandemier, se tabellen. Även två scenarier över tänkbara händelser är med. Siffrorna i tabellen är ungefärliga, i en del fall mycket ungefärliga.

Historisk händelse eller scenario	Antal döda (a)
Scenario: Kärnvapenkrig Indien-Pakistan	1 000 000 000
Andra världskriget	52 000 000
Spanska sjukan (influensa)	45 000 000
Första världskriget	10 000 000
Förintelsen	6 000 000
Kongo inbördeskrig	5 400 000
Dödsfall före 5 års ålder år 2018	5 322 000
Scenario: Klimatkras 2030-2050	5 000 000
Början av Corona-epidemi, januari-maj 2020	300 000
Terrordåd i New York 2001-09-11	2 996



▲ Himlens röda färg kan avspegla de röda solnedgångar som var vanlig i Europa efter vulkanutbrottet 1883 på ön Krakatau i Indonesien. Sotpartiklar som skjuts upp i stratosfären av vulkanutbrott eller megabränder efter exempelvis kärnvapenexplosioner kan skymma solen i flera år.

Scenariot med ett regionalt kärnvapenkrig mellan Indien och Pakistan innebär att många miljoner människor kan dö genom direkt effekt av bombexplosionen: hetta, bränder, tryckvåg, blindhet (orsakat av ljusblixten från ett exploderande kärnvapen), husras, strålning. Brinner stora städer blir bränderna så häftiga att sot stiger ända upp till stratosfären där sotpartiklarna kan hålla sig svävande i årtal och föras runt över norra halvklotet. Där kan de ge vackra solnedgångar men ack så mycket skugga att temperaturen sjunker, särskilt över inlandet långt från kusterna. Detta kan ge hungersnöd även i Europa. Vi har dessbättre ingen erfarenhet av kärnvapenkrig men av stora vulkanutbrott, till exempel vulkanutbrottet 1883 på ön Krakatau som följdes av kallt väder och vackra solnedgångar i flera år även i Europa. På Edvard Munchs målning "Skriket" (1893) beror himlens röda färg troligen på Krakataus utbrott. Vi befärar att den nukleära vintern efter även ett "litet", regionalt kärnvapenkrig blir mycket värre än efter historiska vulkanutbrott. ❖

## 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](http://www.slmk.org) eller [facebook.com/SLMK.1981](https://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](http://www.icanw.org) | [facebook.com/icanw.org](https://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](mailto:alixschou@hotmail.com)  
Niels Dahm, Faaborg, 62618361, [dahm@avernak.dk](mailto:dahm@avernak.dk),  
Povl Revsbech, Brabrand, 86264717, 23801580, [povl.revsbech@gmail.com](mailto:povl.revsbech@gmail.com)  
Klaus Arnung, Vedbæk, 45661181, 21657087, [k.arnung@dadlnet.dk](mailto:k.arnung@dadlnet.dk)  
Sarah Byberg, København, 50247452, [sabyberg@gmail.com](mailto:sabyberg@gmail.com)

DLMK's hemsite hedder nu: [danskelaegermodkernevaaben.dk](http://danskelaegermodkernevaaben.dk)

## KANSLI

### Generalsekreterare

Josefin Lind  
073-803 05 07  
[josefin.lind@slmk.org](mailto:josefin.lind@slmk.org)

### Projektledare kommunikation/ organisationsutveckling

Michaela de Verdier  
076-017 38 69  
[michaela.deverdier@slmk.org](mailto:michaela.deverdier@slmk.org)

### Ekonomi- och medlemsansvarig

Cerese Olsson  
08-400 204 83  
[cerese.olsson@slmk.org](mailto:cerese.olsson@slmk.org)  
[medlem@slmk.org](mailto:medlem@slmk.org)

Svenska Läkare mot Kärnvapen  
Norr tullsgatan 45  
113 45 Stockholm

### Kassör

Klas Lundius  
Svenska Läkare mot Kärnvapen  
Håkantorpsmölle  
281 91 Perstorp  
[klas.lundius@slmk.org](mailto: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](mailto: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](mailto:medlem@slmk.org).**

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



## STÖD ARBETET FÖR EN KÄRNVAPENFRI VÄRLD!

Den 6 och 9 augusti är det 75 år sedan två atombomber ödelade de japanska städerna Hiroshima och Nagasaki. Samtidigt ser vi hur kärnvapenhotet växer på nytt.

Svenska Läkare mot Kärnvapen har i snart 40 år arbetat för att kärnvapen ska avskaffas. Nu behövs vi mer än på länge.

**STÖD OSS MED EN GÅVA IDAG.**

Bankgiro 901-0901

Swish 1239010901

**TACK FÖR ATT DU GÖR VÅRT ARBETE  
MÖJLIGT!**



**SVENSKA LÄKARE  
MOT KÄRNVAPEN**

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

## HIROSHIMA OCH NAGASAKI 75 ÅR

Den 6 och 9 augusti är det 75 år sedan två atombomber ödelade Hiroshima och Nagasaki.

### DETTA HÄNDER:

Tagga en trana – digital manifestation. För att delta – se till att dela din vikta papperstrana i sociala medier!  
Läs mer på s. 5

Manifestation: Vasaparken i Göteborg kl 18.30.  
Samtal, musik och uppmärksammande av årets antiatombombsdiplom.

Hjälp oss gärna att uppmärksamma årsdagarna i din hemstad med t ex lyktnedläggning, debattartikel eller insändare.

TIPSA OSS OM ERA EVENEMANG PÅ [INFO@SLMK.ORG](mailto:INFO@SLMK.ORG)  
SÅ SPRIDER VI ORDET!