

Norske leger mot atomvåpen



Medisinsk fredsarbeid

WHO-rapport om helseeffekter etter Tsjernobyl-ulykken

Årsrapport 2005

*Norsk avdeling av International Physicians
for the Prevention of Nuclear War (IPPNW)*



Forbud mot atomvåpen

Tordis Sørensen
Høifødt
Leder



Godt nytt år!

Nytt år gir nye muligheter! Tilsynskonferansen for Ikke-spredningsavtalen i New York i mai i fjor var mislykket og endte med et sluttdokument uten substansielt innhold. Dette ga en usikkerhet om framtida i forhold til ikke-spredning eller nedrustning av atomvåpen.

På oppfordring fra Kofi Annan stilte Norge seg i spissen for "7-lands initiativet" som tok sikte på å få verdensstoppmøtet i FN i september i fjor til å vedta en forpliktende erklæring om ikke-spredning og nedrustning, men heller ikke dette ville verdens ledere samle seg om.

Etter dette har mange tenkt hva nå? Hvilken vei skal vi gå videre i kampen mot atomvåpenene? "Bør de demokratiske land gå sammen om å få til et forbud mot atomvåpen?" spurte Henrik Salander, svensk FN diplomat og generalsekretær for Weapons of Mass

Destruction Commission (Blix-kommisjonen) under sitt innlegg på Legeforeningens og NLAs felles seminar 1. desember 2005.

Tanken om et forbud mot atomvåpen, på linje med konvensjonene mot kjemiske og biologiske våpen, er ikke ny. Allerede den første resolusjonen i FN (1946) handlet om avskaffelse av atomvåpen. Gjennom årene har FN med overveldende flertall vedtatt en rekke resolusjoner om et forbud mot bruk av atomvåpen. I 1961 het det at atomvåpen er et brudd på FN pakten og en forbrytelse mot menneskeheten, og Generalsekretæren ble bedt om å innkalle til en konferanse med det mål å signere en konvensjon som forbød bruk av slike våpen.

I 1997 ble en Model Nuclear Weapons Convention, som forbyr utvikling, produksjon, lagring, transport, bruk og trussel om bruk av atomvåpen, utarbeidet av International Network of Engineers and Scientists against Proliferation (INESAP). Forslaget ble fremmet av Costa Rica for FNs generalsekretær og sirkulert som et offisielt FN-dokument. International Association of Lawyers Against Nuclear Arms (IALANA) og IPPNW har siden sluttet seg til INESAP i arbeidet med å fremme forslaget, men hittil er saken ikke blitt tatt alvor-

lig av beslutningstakerne.

Et forbud mot atomvåpen vil være et viktig skritt i riktig retning av å avskaffe atomvåpen. En slik avtale vil kanskje være lettere å få vedtatt enn en avtale om eliminering av atomvåpen. I dag drøftes det om NGOere bør engasjere seg i saken som i neste omgang videreføres inn i formelle organer og FN systemet. I en slik prosess vil man trenge et vertsland som offisielt "adopterer" dette som en viktig oppgave og bidrar til å føre saken inn i de formelle beslutende organer. Canada tok en slik rolle da forbudet mot landminer ble innført og Norge var en viktig støttespiller. Det å jobbe for et forbud mot atomvåpen vil være helt i tråd med arbeidet knyttet til Ikke-spredningsregimet. Det vil også være en naturlig forlengelse av arbeidet med forbudet mot prøvesprengninger, som Norge har engasjert seg sterkt i. Dersom avtalen som forbyr underjordiske sprengninger på et prøvefelt trer i kraft, vil det være et paradoks at sprengninger av atomvåpen på/over bebodd område fortsatt er "tillatt".

Diskusjoner rundt ny strategisk tenkning blir viktig i året som akkurat er startet. "Nuclear Weapons Convention" blir et av temaene på årsmøtet i Trondheim i mars.

Norske leger mot atomvåpen

NLA er den norske avdelingen av International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW), som i 1985 fikk Nobels Fredspris for sitt opplysningsarbeid om de medisinske virkningene av atomkrig.

NLA er åpen for leger og medisinske studenter og har i dag rundt 1100 medlemmer. Formålet er "å spre opplysning om medisinske konsekvenser av atomkrig og arbeide for kjernefysisk nedrustning og redusert fare for atom-

krig. En viktig del av dette arbeidet er å påpeke at også forskning, utvikling og utplassering av atomvåpen har sammenheng med de alvorlige problemer verden står overfor når det gjelder miljø og økonomisk utvikling".

I likhet med IPPNW, arbeider NLA også med totalforbud mot landminer, krigens virkninger på barn, og ikkevoldelige konfliktløsninger.



Medlemsbladet for
Norske leger mot atomvåpen
ISSN 0808 2111

Redaksjonen
Trygve Berge og Torbjørn Hugo

Adresse:
Rolf E. Stenersens Alle 4, H106
0858 OSLO
Tlf: 97151951
e-post: se nettsider for epostadresse

Layout: Guru Reklame

NLAs sekretariat:

Leder:
Tordis Sørensen Høifødt
Avd. for Psykiatrisk forskning og fagutvikling, UNN, 9291 Tromsø
Tlf 77627535, fax 77627530
Priv. [Kveldstuav. 7. 9013 Tromsø](mailto:kveldstuav.7.9013@tromsø.kommune.no)
Tlf. [77699873\(p\)](tel:77699873), 95934119 (mobil)
e-post: se nettsider for epostadresse

Nestleder:
Klaus Melf
e-post: se nettsider for epostadresse

IPPNW Central Office
727 Massachusetts Avenue
MA 02139-3323, USA
Tlf. 617-868-5050, fax 617-8682560
E-post: se nettsider for epostadresse

Medlemskontingent, priser:

Leger: 300,-
Studenter: 100,-
Postgirokonto: 30601767089

Er du ikke medlem? Ta kontakt med
medlemsansvarlig Cecilie Bredrup
E-post: se nettsider for epostadresse

Trykkes av Allkopi, C. Sundts gate 36,
Bergen, i 1200 eksemplarer.

Forsidebilde: IAEAs generaldirektør
Mohamed ElBaradei taler på IAEAs 48.
Generalforsamling i Wien, Østerrike, 20. september 2004 (Foto: Dean Calma/IAEA).

Innhold

<i>Chirac rasler med atomvåpenene</i>	side 4
<i>Medisinsk Fredsarbeid</i>	side 6
<i>Ny atomkatastrofe - bare en tom trussel?</i>	side 8
<i>WHO-rapport om helseeffekter etter Tsjernobyl-ulykken</i>	side 10
<i>Studengrupperapporter</i>	side 15
<i>Bokanmeldelse: Vanunu - hans kamp og kampen for ham</i>	side 16
<i>Årsrapport 2005</i>	side 17

"They wanted to fire me, but the

The ultimate aim should, of course, be to eliminate all nuclear weapons." Store ord, men trenger virkelig visjonen om en atomvåpenfri verden forbli en utopi? Ordene kom fra fredsprisvinner El Baradei da han mottok Nobels fredspris i Oslo i desember. En mann som i aller høyeste grad har bevist at konkret handling for nedrustning kan gi resultater over tid. De siste ukers nyhetsbilde har blant annet vært preget av Chiracs uttalelser om mulig fremtidig bruk av atomvåpen mot såkalte "terroriststater", samt Irans brudd med IAEAs observatører. I skrivende stund har IAEA besluttet å rapportere Irans atomprogram inn for FNs sikkerhetsråd., og det er skummel gjetning å skulle spekulere i hvor dette spillet vil ende. Det er intense tider, og arbeidet vårt i NLA og IPPNW virker nok en gang umåtelig viktig.

I forrige nummer etterlyste vi konkret handling fra den nye regjeringen, som nå har vist handlingskraft ved å trekke oljefondet ut av syv selskaper som enten utvikler eller er med på å produsere atomvåpen. Vi ønsker med vår prominente spalteplass å gi dem ros for det, men håper samtidig at dette bare er begynnelsen. Dersom vi har ambisjoner om fortsatt å bli omtalt som en fredsnasjon blant våre venner og uvenner i det internasjonale samfunnet, så er kampen for nedrustning, både nukleær og konvensjonell,



en uomgåelig bøy som vi utfordrer den norske regjeringen på å ta skikkelig godt tak i. Men spørsmålet er mildt sagt, og i dobbelt forstand, eksplosivt, dog budskapet svært enkelt: *eliminate all nuclear weapons.*

Chirac rasler med atomvåpnene



Chirac uttalte i januar, under en tale ved en ubåtbase i nordvest-Frankrike, at “lederne i stater som setter inn terrorister mot oss og som på en eller annen måte bruker masseødeleggelsesvåpen, må forstå at de åpner seg for et fast og tilpasset svar fra vår side. Dette kan være et konvensjonelt svar. Det kan også være et svar av en annen type”, sa presidenten, som bekrefter at landet er beredt til å gjennomføre målrettede angrep med atomvåpen mot enhver stat eller regional makt som utfører et terrorangrep på fransk jord.

Etter den kalde krigens slutt trappet Frankrike ned sitt atomvåpenprogram, men har likevel opprettholdt og videreutviklet et atomvåpenforsvar og utførte bl.a. prøvesprengninger i Stillehavet på midten av 1990-tallet. Det antas at Frankrike idag besitter et arsenal på ca. 350 atomvåpen. En eventuell bruk av disse har nå igjen blitt aktualisert.

Nyhetskilder:
<http://www.nrk.no/nyheter/utenriks/5412773.html>
<http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/4627862.stm>

Denne illustrasjonen er utformet av den polske kunstneren Alek Wasilewski, i forbindelse med president Chiracs “rasling med atomvåpen”.

Flytteplaner?

Dersom du i den nærmeste fremtid kommer til å endre adresse, vennligst gi beskjed til NLAs medlemsarkiv v/ Cecilie Bredrup, Postboks 50 Kronstad, 5819 Bergen, eller via e-post: se nettsider for epostadresse

Navn: _____

Nåværende adresse: _____

Ny adresse: _____

Fyll ut denne slippen og send den til medlemsarkivet. (Dersom du ikke ønsker å klippe i bladet er det selvsagt mulig å kopiere denne notisen.)

January 20, 2006

President Jacques Chirac
 Palais de l'Élysée
 55, rue du Faubourg Saint Honoré
 Paris
 FRANCE

Dear President Chirac:

IPPNW condemns unequivocally any use or threatened use of nuclear weapons for any reason. We are therefore appalled at your statement on January 19 that France has reconfigured its nuclear forces in preparation for a tactical nuclear strike against any country that your government concludes had sponsored an act of terrorism against France.

IPPNW does not condone terrorism in any form, nor would we deny the right of any government to use legitimate means to defend its people against acts of terrorism. The use of nuclear weapons, however, is not a legitimate means under any circumstances. Moreover, needlessly provocative statements of this kind are likely to incite proliferation. States that believe they are the targets of this rhetoric could well take it as an additional excuse to acquire nuclear weapons or other weapons of mass destruction in their own defense.

Even a single nuclear weapon can kill hundreds of thousands – even millions – of people indiscriminately; will cause cancers and other radiation-related illnesses among the survivors; can result in birth defects and other genetic damage across generations; and can cause long term, irreparable damage to the environment in which it is detonated. All other arguments aside, there is no conceivable way to target a group of terrorists or their purported national sponsors with a nuclear weapon without also killing countless innocent people. Even to suggest such a response is extremely irresponsible. That the suggestion would come from the leader of a country as important to the prospects for peace and security in the world as France is reprehensible and disheartening.

We regret the need to use such harsh language, but IPPNW has been delivering this message about the medical and moral unacceptability of nuclear weapons for more than 25 years, and we feel compelled to reject this shift in French nuclear policy in no uncertain terms.

We have been told consistently over many years by representatives of the French government – as recently as last October – that France had an unalterable policy that it would never be the first to use nuclear weapons. We have applauded that step in the right direction, as well as France's support for the Comprehensive Test Ban Treaty, while urging France to make even greater progress toward the complete elimination of nuclear weapons, as promised under the Non-Proliferation Treaty. We urge France to return unambiguously to that no-first-use policy, and to join with the other nuclear weapon states in a renewed effort to rid the world of all nuclear weapons in the shortest possible time. Abolishing these weapons of ultimate terror would send a real signal to the rest of the world that security cannot be obtained by terrorist means of any kind.

Respectfully,

Gunnar Westberg
 Co-President

Ronald S. McCoy
 Co-President

Medisinsk fredsarbeid

- Et nytt europeisk fagområde innen fredsbygging, helsearbeid og voldsforebygging

Universitetet i Tromsø koordinerer et EU-finansiert samarbeidsprosjekt mellom 11 medisinske fredsorganisasjoner og undervisningsinstitusjoner for å utvikle internettkurs, håndbok og resurshjemmeside for medisinsk fredsundervisning.

Klaus Melf
NLA nestleder, Fred-helse prosjektleder
ved Senter for Internasjonal Helse, UiTø
se nettsider for epostadresse

Lang tradisjon for medisinsk fredsarbeid

At leger og annet helsepersonell engasjerer seg for fredssaken er ikke noe nytt. Den Internasjonale Røde Kors Komiteen (ICRC) ble grunnlagt i 1864 og har ikke bare et mandat for humanitært arbeid i katastrofeområder. ICRC er også arkitekten bak og overvåker for Genève Konvensjonene som beskytter sårede, skipbrudne, fanger og sivilbefolkning mot unødvendig lidelser i voldelige konflikter. ICRC er også den eneste organisasjonen som har mottatt Nobels Fredspris hele tre ganger (i 1917, 1944, og 1963). Til tross for det kvier ICRC seg – på samme måte som Leger Uten Grenser (Nobels fredspris i 1999) - for å kalle sin beskyttende og voldsreducerende virksomhet i konfliktsoner for 'fredsarbeid'. De ønsker ikke å kompromittere sin nøytralitet. Fra et samfunnsmedisinsk per-

spektiv tilsvaret slik intervensjon den "sekundære profylaksen" av vold og krig (Se bildet).

Mer klassisk i fredskampen er organisasjoner som jobber for å redusere sjansen for at krig i det hele tatt oppstår,

“For å bevare eller skape fred trengs det kunnskap, holdninger og ferdigheter også hos enkeltindivider, familier, og lokalsamfunn. Freden begynner altså i eget hus”

eller at noen spesifikke typer våpen blir brukt. Typiske eksempler for slike primær-profylaktiske fredsengasjement er Leger for sosialt ansvar (PSR) eller IPPNW (Nobels Fredspris i 1985). Også i den internasjonale kampanjen for forbud mot landminer (ICBL), som ble æret med Nobels Fredsprisen i 1997, har mange helsefaglige organ-

isasjoner vært involvert.

Utvidet forståelse for fredsarbeid

De siste 20 årene har engasjert helsepersonell i økende grad også markert seg i utvidede former for fredsarbeid. Eksempler på dette er ikke-voldelig konflikthåndtering, fremming av menneskerettigheter eller forsoningsarbeid (tertiær profylakse). Physicians for Human Rights (PHR) kjemper for respekt for menneskerettigheter, og WHO lanserte sitt program Health as a Bridge to Peace, og McMaster Universitetet i Canada gjennomførte Peace through Health prosjekter, som forener traumebehandling med psykososial rehabilitering og forsoningsarbeid.

Over tid, og ikke mist på grunn av utviklingen innen fredsforskning, har det oppstått en bevissthet i fagmiljøene om at fredsarbeid ikke bare har med de store, globale spørsmålene å gjøre. For å bevare eller skape fred trengs det kunnskap, holdninger og ferdigheter også hos enkeltindivider, familier, og lokalsamfunn. Freden begynner altså i eget hus.

Lite forskning og undervisning

Det er ingen tvil om at vold og krig medfører alvorlige fysiske og psykiske helse-relaterte konsekvenser, enten direkte gjennom voldshandlingene selv, eller indirekte ved å bidra til sult, fattigdom og flukt, og en omprioritering av menneskelige og finansielle ressurser. Likevel har det vært lite samfunnsmedisinsk forskning på intervensjonsmuligheter.

Bruker man medisinsk terminologi, så kunne en sagt at fredsrelatert medisinsk forskning, og tilsvarende

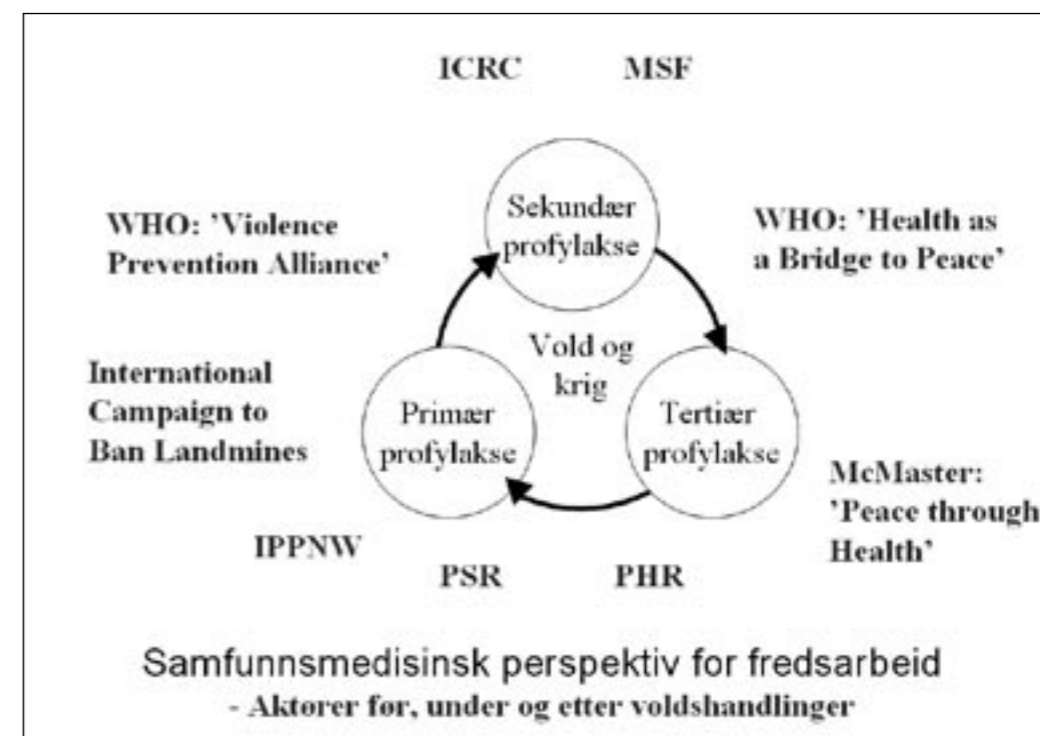
også undervisning, i all hovedsak har bedrevet epidemiologi, diagnostikk og symptombehandling av voldens og krigens helseeffekter. Det som ofte mangler er årsaksbehandling og forebygging av vold og krig.

Et nytt fokus de siste årene har derfor vært å forske på og undervise om mulighetene og ansvaret som leger og annet helsepersonell har for å bidra til forebygging av individuelle eller kollektive voldshandlinger, til konstruktiv konflikthåndtering, eller til brobygging.

Et godt stykke på vei er man allerede med vold på mikro nivå. Barneleger har for eksempel lenge tatt temaet barnemishandlinger alvorlig, og har integrert det i sin utdanning. Når det gjelder vold mot kvinner så har det blitt del av pensum for medisinstudenter i USA. I Norge er derimot slik forskning og undervisning ennå veldig sporadisk, noe blant annet en helsefaglig konferanse ved UiTø i oktober 2005 viste. Vold på makronivå, med atomkrig som ytterste ekstremform, var et viktig tema i medisinstudenter i 80-tallet. IPPNW utviklet et eget pensum om 'Medicine and Nuclear War' i 1988, og dette ble i 1993 utvidet til 'Medicine and Peace'. Det sist nevnte omfattet også andre former av masseødeleggelsesvåpen og krig. Likevel var utbredelsen og bruken av dette materialet veldig begrenset, ikke minst fordi en endelig versjon av dette pensumet aldri gikk i trykken.

Helsepersonells fredsrolle

Medisinsk fredsutdanning ble løftet opp og frem i 1999, da WHO startet kursing av helsearbeidere i menneskerettigheter, Genève Konvensjoner, og konfliktløsning. Det var altså ikke epidemiologien av krigens helseeffekter som stod sentralt, men helsepersonells intervensjonsmuligheter i voldelige konflikter. Det er takket være en gruppe av engasjerte leger og fredsforsker ved McMaster at



Adaptert fra Arya N. Peace through Health I: Development and Use of a Working Model. *Medicine, Conflict & Survival* 2004;20:242-257.

helsepersonells fredsrolle ble dratt inn i den akademiske verden. De undersøkte mulige mekanismer av medisinsk fredsarbeid, og var også de første som tilbød en egen undervisningsmodul til sine studenter i 2004. Eksempelet ble etterfulgt i fjor ved Universitetet i Waterloo (Canada), i Erlangen (Tyskland) og i Tromsø.

Mangel på teori, kunnskap og undervisningsmaterieil

Medisinstudenter og engasjerte IPPNW-kolleger har i mange år påpekt at fredsundervisning burde komme inn i utdanningen. Dette ble også tatt opp i flere arbeidsgrupper på IPPNWs verdenskongresser. Et problem har alltid vært at det finnes lite teori og lite praktisk erfaring med slik undervisning. Det er heller ikke lett å bygge opp kompetanse i slik fag uten tilgjengelige kurs, publikasjoner og undervisningsmaterieil.

Utvikling av fagområdet og internettressurser

Fra 2005-2007 koordinerer Senter for Internasjonal Helse ved UiTø/UNN et utviklingsprosjekt, som har som formål å bygge opp "Medical Peace Work" som et nytt europeisk fagområde, og å gjøre kunnskap og undervisningsressurser

tilgjengelig for alle. Prosjektet har fått støtte av EUs Leonardo da Vinci program, og skal blant annet produsere et 60-timers internettkurs, en håndbok, diverse filmmaterieil, samt en ressurside på nettet. Om ikke lenge skal det være mulig, uavhengig av sted og tid, å ta et nettkurs i medisinsk fredsarbeid, og å finne omfattende undervisningsmaterieil samlet på ett sted.

Målgruppen er ikke kun interesserte leger og medisinstudenter, men også forelesere og kursledere som ønsker å etablere egen undervisning i fredsrelaterte helsearbeid.

Prosjektet involverer 11 europeiske organisasjoner og utdanningsinstitusjoner, deriblant Den norske legeföreningen, Norsk senter for telemedisin, og tre nasjonale IPPNW-seksjoner (Medact fra Storbritannia, NLMP fra Nederland, IPPNW fra Tyskland).

Temaene som skal taes opp vil representere mangfoldet av legenes fredsbidrag. Med legeföreningens støtte jobbes det for Europeisk akkreditering av kurset som godkjent videreutdanning. Mer informasjon under www.medicalpeacework.org



Prosjektplanleggingsmøtet i London, Januar 2005

Ny atomkatastrofe - bare en tom trussel?

Henrik Salander fra Blix-kommisjonen (Weapons of Mass Destruction Commission) sa på et seminar i Oslo 1. desember 2005 at bruk av atomvåpen vil være en katastrofe for menneskeheten.

*Ulrich Abildgaard,
Kirsten Osen og
Bjørn Oscar Hoftvedt*

Den nåværende situasjon hvor noen har og andre ikke får lov til å ha atomvåpen, er uholdbar. Han var sikker på at flere enn de nåværende åtte atomvåpenstatene vil ha atomvåpen i 2050. Hvor mange kunne han ikke spå, men mente at både Iran og Nord-Korea ville utvikle atomvåpen. Allikevel trodde han ikke at atomvåpen ville bli brukt i konflikter mellom stater. Atomvåpen er for farlig og vil ikke bare skade motstanderen, men også en selv.

Når det gjaldt terrorgruppers mulighet til å skaffe seg atomvåpen, var han mer usikker. Utviklingen av atomvåpen er komplisert og kostbar. Han mente at veien til en tryggere verden ligger i et internasjonalt forbud mot å produsere, teste, og anvende atomvåpen. Det er dette vi må arbeide for.

Foredraget ble holdt for et fullsatt seminarrom på Rikshospitalet hvor flertallet var medisinske studenter. Salander understreket at han talte på egne vegne og ikke på vegne av kommisjonen. Seminaret ble arrangert av Leger mot atomvåpen i samarbeid med Den norske lægeförening.

Hindre spredning av atomvåpen. Tildelingen av Nobels fredspris til El Baradei og Det Internasjonale Atomenergibyrået (IEAE) er en erkjennelse av at faren for spredning av atomvåpen er høyst aktuell. Det multilaterale nedrustnings- og ikke-spredningssamarbeidet har møtt motbør det siste tiåret. Dette kom fram på den mislykkete tilsynskonferansen for Ikke-spredningsavtalen (Treaty on the Non-Proliferation of Nuclear Weapons) i New York i våres der det ikke ble enighet om et sluttokument. I tilknytning til et toppmøte i FN i september i år tok Norge, sammen med Australia, Chile, Indone-

sia, Romania, Storbritannia og Sør-Afrika, initiativ til et styrket internasjonalt samarbeid om kjernefysisk nedrustning og ikke-spredning. Selv om initiativet ikke førte frem, har Norge påtatt seg oppgaven å videreføre initiativet. Leger mot atomvåpen mener Norge har en viktig rolle i arbeidet for nedrustning og ikke-spredning.

Morten Bremer Mærli, seniorforsker ved Norsk Utenrikspolitisk Institutt (NUPI), som var til stede på seminaret, mente det er viktigere enn noen gang å følge opp avtaler for ikke-spredning, for å hindre at kjernefysiske våpen havner i hendene på terrorister og upålitelige regimer. Mærli har tidligere sammenliknet atomopprustningen med et lymfom med spredning.

Legen Gunnar Westberg, som er president i den internasjonale legeorganisasjonen mot atomvåpen (IPPNW), snakket

om psykologiske grunner til at stater ønsker å ha atomvåpen. De fleste land ønsker ikke å ha slike våpen, fordi man innser at bruken av dem vil medføre stor fare for selv å bli tilintetgjort. Vanlige mennesker føler seg maktesløse overfor trusselen om atomangrep. Søking etter makt og å skape frykt er en vesentlig drivkraft for fortsatt atomopprustning.

Leger og helsevesenets rolle. Leger har et ansvar for å informere om helseskadene ved atomvåpen. De to turnuslegene, Hilde Karin Ofte og Kristin Alise Jakobsen, presenterte et engasjerende undervisningsopplegg de hadde utviklet mens de var studenter i Tromsø. Opplegget er på cd-rom og tar både for seg hvilke skader mennesker kan få ved bruk av atomvåpen og hva som skjer med miljøet.

Harald Siem fra Sosial og helsedirektoratet gjennomgikk Norges beredskap mot ulike former for atomkatastrofe. Det administrative apparat fungerer godt. Reaktoruhell i naboland vil Norge kunne takle. Skitne bomber, det vil si



Henrik Salander

konvensjonelle sprengladninger som er kontaminert med radioaktive isotoper, er en skremmende og uberegnelig mulighet som terroristvåpen.

Et angrep mot Norge med atomvåpen vil

innebære en katastrofe som helsevesenet vil stå hjelpeløs overfor.

Tidligere trykket i Tidsskr Nor Lægefören nr.3/2006. Publisert på nytt med med samtykke fra forfatterne.

Kristin Alice Jacobsen (v) og Hilde Karin Ofte (h) med ryggen til.



Dear friends,

As the year ends all the bad news, all the catastrophes, all the suffering of the past year are repeated in front of our eyes in the media.

The epidemic of violence in many societies, the spread of AIDS, terrorism and the "war on terror" that threatens human rights and democracy, the wars in Africa, the new military doctrines that increase the risk of nuclear war; yes we have reasons worry and our hearts ache.

But still, it has been a year of progress for the world. Compared to ten years ago fewer infants and children are dying from hunger and disease, more women can read and learn about their rights, more countries are democratic. And there are fewer wars and fewer people are killed in violent conflicts than anytime during the last fifty years.

This has not come by itself, it is not a gift. It is the result of common men and women striving for a better life, for a world of health, security and justice. This can only be achieved if there is peace, which is the goal of IPPNW.

I wish years of peace to us all.

Gunnar Westberg
Co-President, IPPNW



WHO-rapport om helseeffekter etter Tsjernobyl-ulykken

Verdens verste kjernekraftulykke skjedde natt til 26. april 1986 i Tsjernobyl 10 mil nord for Kiev i Ukraina. Dette var en vannavkjølt grafittimoderert reaktor som bare ble brukt i Sovjet. Reaktoren skulle gjennomgå årlig vedlikehold og samtidig ville man foreta enkelte eksperimenter. Under disse forsøkene kom reaktoren ut av kontroll. I ettertid kunne man konstatere at de vanlige sikkerhetsrutinene ikke ble fulgt.

Per Wium
Helsesjef i Lørenskog og
styremedlem i NLA
se nettsider for epostadresse

Også Norge fikk sin del av radioaktivt nedfall. Fjellene i Oppland og grenseområdene i Hedmark og Trøndelag fikk mest. Selv 10 år etter ulykken så vi skadene av forurensningen med økt innhold av radioaktivt Cesium (137 Cs) i sau og reinsdyrkjøtt. Grensen for radioaktivt innhold i kjøtt ble satt til 600 Bequerel (Bq). Da kan man spise 2 kilo kjøtt daglig og likevel holde skadelig effektiv dose på under 5 millisivert (mS) per år.

Denne artikkelen gjennomgår helseskadene som WHO har rapportert etter flere omfattende ekspertgruppesamlinger i 2003, 2004 og 2005. Rapporten ble publisert som arbeidsutkast 31. august 2005, og har siden avstedkommet en omfattende diskusjon om hvorvidt resultatet er til å stole på.

Jeg vil la kritikken ligge og beskrive kort resultatene fra rapporten "Health effects of the Chernobyl accident and special health care programmes".

Dose vurdering

Rapporten har gjennomgått i detalj metoder for å beregne den stråledosen menneskene har vært utsatt for, og innrømmer svakheten i manglende målinger etter ulykken. Best opplysninger har man fra de 350 000 barna som ble undersøkt med direkte thyreoidea målinger noen uker etter ulykken. De fleste barna hadde fått størst dose på grunn av at de drakk forurenset melk.

Dosen de første oppryddingsarbeiderne fikk ble vurdert med blodprøver og cytogenetiske endringer i lymfocytter. 30

arbeidere døde i løpet av de første dager og uker. 28 av disse døde på grunn av store stråledoser. Disse hadde tatt stråledoser i størrelsesorden 2 – 20 Grey (Gy).

I 1986 og 1987 arbeidet 240 000 med opprydding (liquidators) og i alt er ca 600 000 registrert som liquidators i dag. Disse arbeiderne har fått estimert sin stråledose fra eksterne gammaståler på følgende måter:

1. Individuell måling med dosimetre som de bar på kroppen
 2. Gruppedosimetri: en i gruppen bar dosimeter
 3. Gruppevurdering ved på forhånd å måle stråledosen
 4. Måling av gammastråling på forskjellige steder av området og registrer tiden personellet oppholdt seg der (Time and motion studies)
 5. Biodosimetri: Måling av magnetisk resonans i tenner (EPR) eller hybridisasjon i lymfocytter (Fluorescence In Situ Hybridization, FISH).
- De fleste militære ble vurdert med metode 2 og 3.

Alle disse metodene har svakheter opp til 50% som må bli tatt i betraktning. Betastråler har skadet øyne (cataract) og hud (forbrenning) og ble vurdert som en koeffisient av gammastråling. Den interne stråledosen som ble tatt inn som mat ble estimert hos 300 oppryddingsarbeidere ved måling 4 måneder i 1986. Nasjonale data viser at stråledosen for oppryddingspersonell ble redusert årlig fra 1986 med et maksimum på 250 milliGy i 1986, 100 milli Gy i 1987 og 50 milli Gy i 1988 og senere.

Gy er en energimåling som sier noe om absorbert stråledose oppgitt i Joule per kilo. I tillegg har vi innført en måleenhet som sier noe om den ef-

fektive stråledose som påvirker helsen i et strålefelt bestående av forskjellige strålekilder. Sivert (SV) er målet, og naturlig bakgrunnsstråling utgjør 1 – 10 milli Sv. De som ble evakuert fra Ukraina hadde mottatt i gjennomsnitt 17 mSv med en spredning på fra 0,1 til 380 mSv. Evakuerte fra Hviterussland hadde et gjennomsnitt på 31 mSv. En landsby hadde et gjennomsnitt på 300 mSv. Gjennomsnittlig dose for befolkningen i forurensete områder var vurdert til 10 – 20 mSv. Det kan legges til at områder i Brasil og Kina har naturlig bakgrunnsstråling på over 25 mSv uten at det er påvist klare helseeffekter. Når så mye er sagt om beregning av stråledosen må det legges til at spesiell oppmerksomhet har stråledoser til thyreoidea fått. Man har vurdert inntak av radioaktivt jod (131-I), inntak av kortlevet 132-I, 133-I og 135-I, kortlevet radiotellurium, ekstern bestråling fra stråledoser fra jorden og inntak av 134-cesium og 137-Cs med meget lang halveringstid.

“Det er ingen tvil om at eksposisjon for radioaktivt jod fører til økt risiko for kreft i thyroidea. Særlig gjelder dette barn og unge. Det er usikkert om voksne får økt risiko for kreft i thyroidea, og usikkert om økt dose fører til økt risiko for kreft.”

Alt i alt kan det konkluderes med at dosene oppgitt for radioaktivt jod er

relativt pålitelig. Dette skyldes at direkte målinger ble foretatt i forurensete områder i Hviterussland, Ukraina og Russland. Enkelte områder hadde jodmangel før ulykken og i disse områdene ble skadene større på grunn av høyere opptak av radioaktivt jod. Omvendt er det påvist at inntak av stabilt jod i løpet av de første 6 – 30 timer etter ulykken reduserte dosen de fikk av radioaktivt jod med en faktor på 6, og dersom de oppholdt seg inne og tok jodtabletter ble opptaket av radioaktivt jod redusert med en faktor 10. Dette skjedde i den lille byen Pripjat.

Hvike sykdommer har blitt vurdert som en følge av ulykken?

Innledningsvis må jeg minne om hva som skjedde etter at muren ble revet i 1989. Øst-Europa fikk en dramatisk reduksjon i levealder. Størst var reduksjonen for menn, og årsaken var økt alkoholbruk og økt antall ulykker med døden som følge. Disse resultater er derfor forsøkt kontrollert for den generelle økte mortalitet og morbiditet.

Repporten er systematisk lagt opp slik at bakgrunn og epidemiologi er redegjort for. Deretter kommer vurdering av eksperter, konklusjon og anbefalinger. Disse avsnittene har inndelinger med hva ekspertene er enige om og hvilken kunnskap de savner. I det følgende vil jeg ta med konklusjonene.

Kreft i thyroidea

En studie i 2000 har vurdert ekstra absolutt risiko (Excess Absolute risk, EAR) for thyroideakreft i Hviterussland til 15 000 fra 1997 og 50 år fremover. Usikkerheten gir en spredning på fra 5000 til 45 000 tilfeller. Dette utgjør en økning på 80% fra et utgangspunkt før ulykken. (1971–1986). Det er ingen tvil om at eksposisjon for radioaktivt jod fører til økt risiko for kreft i thyroidea. Særlig gjelder dette barn og unge. Det er usikkert om voksne får økt risiko for kreft i thyroidea, og usikkert om økt dose fører til økt risiko for kreft.

En vanskelig vurdering er om den økte



Atomkraftverket i Tsjernobyl, Ukraina. Foto: AIEA arkivfoto.

screeningaktiviteten fører til økt oppdagelsesrisiko uten at det er en absolutt risikookkning.

En undersøkelse har konkludert med at den høyeste insidensen for tyroideakreft finnes hos barn fra 0 til 4 år utsatt for høyt dose radioaktivt jod. Den høyeste relative risiko fant man etter 15–30 år, og det er ikke lang nok observasjon til å si om denne risiko går ned eller holder seg. Det er ikke funnet forskjell i risiko for kvinner og menn på grunn av ulykken, men kvinner har normalt flere ganger høyere risiko enn menn.

Det er usikkert om påvirkning i svangerskapet påvirker kreftrisikoen. Likeledes er det usikkert hvordan livstidsrisikoen vil være. Observasjonstiden for slike stråledoser er til nå bare 45 år. Kan man påvirke skadene etter denne radioaktiviteten? De største skadene fikk barna på grunn av mat, og særlig melk som inneholdt den radioaktive jod-isotopen 131I. De barna som fra før hadde jodmangel fikk størst skade. De barna som fikk ekstra jodtilførsel med en gang etter ulykken, eller hadde naturlig høyt inntak av jod, fikk mindre risiko for thyroideakreft. De barna som fikk stabilt jod mange dager etter uly-

kken fikk derimot økt risiko på grunn av blokkering av 131I utskillelse.

Mikroskopisk finnes to hovedtyper av thyroideakreft: papillær og follikulær. De fleste tilfeller av kreft etter Tsjernobyl er av den papillære typen (over 90%). Begge typer er funnet etter ulykken, men de som ble operert fra 1990 til 2001 viste en relativ reduksjon i antall follikulære typer og en økning i antall papillære typer. I molekylærbiologiske miljøer har man lett etter spesifikke biomarkører. En teori er at RET-translokasjon kunne brukes, men dette er ikke bekreftet.

Thyroideakreft er den eneste typen av kreft som er økt etter Tsjernobylulykken med vår nåværende kunnskap. Mye gjenstår imidlertid å undersøke, og alle seksjoner i rapporten har lister av anbefalinger om hva som bør undersøkes videre.

Fra 1992 til 2000 er det funnet 4000 tilfeller av thyroideakreft i aldersgruppen 0 til 18 år på ulykkestidspunktet. I Hviterussland behandlet man 1152 barn for kreft, og overlevelsesraten var 98,8%. Barna er behandlet med

fortsetter.

radioaktive jodisotoper og/eller fjerning av kjertelen. Disse behandlingene er vellykkede ved at man har en høy overlevelse. Vi vet imidlertid at av 1152 barn som ble operert i Minsk med en gjennomsnittsalder på 13 år hadde 14% ekstrasjondulær spredning og 2% hadde lungemetastaser ved første undersøkelse. De fleste barna fikk total thyroidektomi med lateral glandektomi, og 9,3% av barna fikk total parathyroidektomi med de problemer som følger med. Nesten 6% av de opererte fikk total recurrensparese. Det er også kjent at flere ble for lavt dosert med substitusjon av thyroxin og fikk subklinisk hypothyreose.

Komplikasjoner etter radiojodbehandling finner man også i form av sicca-syndrom. Denne tørrhet i øyne og munn er oftest forbigående, men varer opp til 3 år. Det er observert reduksjon i spermatogenesen, men dette var også for-

bigående. Amenore er også kjent etter Tjernobyl. 1/3 av de kvinnene som fikk radiojodbehandling fikk forbigående amenore.

Det er ikke påvist genetisk endring på befolkningen etter Tjernobylulykken. 2181 gravide som var utsatt for 131J hadde ikke overhyppighet av dødfødsler, medfødte misdannelser, økt dødelighet de første leveår eller thyroideasykdommer hos barna. Det eneste man fant var en relativt høy spontan-abortfrekvens.

Andre thyroideasykdommer

Hypoteser har vært satt opp når det gjelder godartede svulster, autoimmun sykdom og hyper- og hypothyroidose, men ingen av disse sykdommer har man bekreftet. Man har sammenliknet 328 barn med høy dose med 99 barn som ikke har vært eksponert. 3,7% av eksponerte barn fikk godart-

ede knuter og 3,1 i kontrollgruppen. For autoimmune thyroidditt er tallene 1,8% for de eksponerte og 2% for kontrollgruppen. Ingen av disse resultatene er signifikante.

Leukemi

Etter atombombene som amerikanske bombefly slapp ned over Japan fant man økt insidens av leukemi. En spesiell undersøkelse har vært gjort på barn som var utsatt for radioaktivt nedfall mens de var i mors mage. Noe motstridende resultater har blitt funnet, og man kan ikke konkludere noe sikkert.

Barn har vært spesielt undersøkt, og man har heller ikke funnet økt insidens av leukemi hos de barna som ble utsatt for ulykken. Heller ikke blant voksne som bodde i området har man funnet økt insidens av leukemi. Blant de som ryddet opp har man funnet signifikant økt hyppighet av leukemi ved eksterne

eksponering over 150 mGy.

Andre maligne svulster enn thyroideakreft

Problemet med å påvise denne typen kreft er at latenstiden er lang og man kan ikke regne med signifikante økninger før etter denne tid. Mange undersøkelser er imidlertid i gang. Et funn er noe spesielt fra gruppen av oppryddingsmannskap. Hyppigheten av maligne svulster var lavere for disse enn for den vanlige russiske befolkning (standardisert insidens rate SIR= 0,88 med 95% konfidensintervall og spredning fra 0,76 – 1,02). Man kan med dagens kunnskap ikke utelukke økning i denne typen kreft i fremtiden. Mange har vært utsatt for lave doser og disse kreftformene er vanskelig å oppdage fordi man må ha meget store grupper.

En spesiell gruppe skal nevnes, nemlig brystkreft. En innledende økning i insidensen av premenopausal brystkreft hos kvinner i områder med høy radioaktiv stråling mer enn 10 år etter ulykken behøver nærmere undersøkelse. Det er hele tiden vanskelig å finne pålitelige målinger av individuell dose man har blitt eksponert for.

Andre sykdommer enn kreft

Gjennom de to siste 10 år har man hatt en debatt om mange mulige sykdommer etter tsjernobylkatastrofen. For disse sykdommene har man imidlertid ingen pålitelige vitenskapelige data, men rapporten går gjennom de forskjellige teoriene.

På disse områdene bruker man i stor grad landenes statistikk, og vanskeligheten er da å isolere påvirkning fra Tjernobyl som årsak. Som eksempel kan nevnes dødelighet som har hatt store svingninger etter murens fall. De siste 15 år har gjennomsnittlig levealder for menn i Russland gått ned fra 70 år til 61 år og i Ukraina fra 67 til 61 år. Dette påvirker muligheten for å si hva som skyldes ulykken, og gir rom for mange teorier. I tillegg er diagnosen for disse sykdommene, bortsett fra katarakt, mindre eksakt. En annen forvir-

rende faktor er økning i alkoholbruk og tobakk som påvirker mange av disse sykdommene i tillegg til stråledosen.

Katarakt: Studier av barn og oppryddingsmannskap har vist at stråledoser over 250 mGy har gitt bakre subkapsulær katarakt. Muligens fører dette også til en nedsatt evne til akkomodasjon. Videre studier vil vise om øyeskader generelt og katarakt spesielt også kan opptre ved lavere stråledoser enn 250 mGy.

Hjerte kar sykdom: Man har hatt teorier om perikarditt, myocardi-fibrose, muskeldysfunksjon, hjerteklaff-feil, infarkt, ledningsfeil og atherosclerose. I Russland har man på en kohort på over 60000 oppryddingsarbeidere funnet en økt relativ risiko per Sivert (Sv) på 0,54. Det er derimot ikke funnet økt relativ risiko for ischemisk hjertesykdom og hjerteinfarkt, og den økte relative risiko skyldes bare hypertensjon. Liknende undersøkelser i Hviterussland og Ukraina har ikke funnet det samme. Konklusjonen er at dette funnet må eventuelt bekreftes av nye undersøkelser. De mest utsatte oppryddingsmannskaper som overlevde akutt strålingssyndrom (ARS) har også høyere risiko for å få hjerte- og karsykdom.

“Alt i alt må man kunne si at mentale problemer er det største folkehelseproblemet etter Tsjernobylulykken”

Cytogene markører

Man har ved fluoriscent in situ hybridiserings teknikk (FISH) forsøkt å påvise økt genetisk endring (translokasjoner) i perifere lymfocytter. Dette skulle være et tegn på kromosom ustabilitet, og en forløper for kreft. I doser over 500 Gy er dette påvist, men på doser under 1Gy er det mindre klart.

Immunologiske effekter

Her kan man få økt sykkelighet av andre sykdommer enn kreft. Teorien er at stråling kan undertrykke eller stimulere kroppens immunsystem. Man har undersøkt barn fra Pripjat som var i den farligste sonen og ikke funnet signifikante avvik fra kontrollgruppen på immunologiske parametre. Endringer i det immunologiske system har vesentlig bestått av perifere lymfocytter og immunglobulin nivået. Disse endringene kan være forårsaket av stress fra annet enn stråling og kroniske infeksjoner, diett og kjemikalier.

Reproduktiv helse

Det er tidligere beskrevet forbigående sterilitet hos menn som følge av doser fra 1,5 til 4 Gy. Permanent sterilitet er påvist fra 5 til 9,5 Gy. Hos kvinner er forbigående sterilitet observert fra 1,5 til 6,5 Gy og permanent sterilitet fra 3,2 til 10 Gy. Disse doser er det ikke påvist har gitt varige fertilitetsendringer i disse landene. Arvelige sykdommer har vært undersøkt. Excess relative risk for oppryddingspersonell er beregnet til 0,03, for evakuerte fra 30 km-sonen 0,01 og for befolkning i risikozonen til 0,03. Ingen av disse risiki er høye nok til å gi utslag på statistisk nivå. Spesiell mistanke har det vært for en økning av barn født med Downs Syndrom. Dette har heller ikke latt seg påvise over tid. Fødselraten i Ukraina har gått ned fra 12,1 levendefødte i 1991 til 7,8 i 2001. Årsaken er økt abortfrekvens på frivillig basis. Mange av disse skyldes også mødrenes angst. I 2001 var det i Ukraina 113 provoserte aborter per 100 levendefødte. Man har funnet en økning i medfødte misdannelser etter ulykken, men disse følger ikke doseøkning, og kan skyldes andre faktorer. Det var faktisk færre medfødte misdannelser i de områder med høyest stråledose.

Barnedødeligheten har blitt undersøkt i Kiev og Zhytomir i Ukraina. Gjennomsnittlig dose i disse områdene var fra 6 mSv til 30 mSv. Denne studien viste at barnedødeligheten gikk ned i både forurenset og ikke forurenset område.

fortsetter.



Barn involvert i en IAEA epidemiologisk studie under the International Chernobyl Assessment Project. Foto: IAEA arkivfoto.

Mental og psykologisk effekt

Fire områder har vært av spesiell betydning: stressymptomer, hjerneskade nyfødte og voksne, og selvmord blant oppryddingsarbeiderne.

Stress har blitt påvist som angst, depresjon, fysiske symptomer hos risikobefolkningen sammenliknet med kontroller. Angstundersøkelser har vist en dobbelt så høy frekvens i spørreundersøkelser, og disse melder 3-4 ganger så hyppig uforklarlige fysiske symptomer. Disse funn er imidlertid ikke av så alvorlig art at de kan betegnes som psykiatriske sykdommer.

Flere undersøkelser har sett på mulige hjerneskader hos barn født av mødre som fikk økte stråledoser etter ulykken. Det er til nå ikke funnet tegn til patologi ved nevropsykologiske teste av disse barna. Likevel mente 31% av mødrene ved spørreundersøkelsen at deres barn hadde skader i for av hukommelsessvikt mot bare 7% i en kontrollgruppe. Dette viser at en opplevet trussel spiller en viktig rolle i disse sammenhenger. Hos voksne har man tidligere påvist hjerneskade ved eksposisjoner på 40Gy. Imidlertid har man ikke kunnet påvise hjerneskader på oppryddingsmannskaper som har vært utsatt for inntil 8 Gy.

I Estland rapporterte man at oppryddingsmannskaper hadde høyere insidens av selvmord enn resten av befolkningen. Imidlertid har man registrert suicid på forskjellig måte i disse landene, og man kan ikke med sikkerhet si at økt suicidrate skyldes ulykken.

En faktor i denne vurderingen er at den strålingsutsatte gruppen ble definert og kalt for "Tsjernobyloffere". Av og til førte dette til at disse menneskene tok rollen som "invalid" eller handikappet. Istedenfor å være glad for å være overlevende ser de på seg selv som en gruppe som ikke har påvirkning på sin egen fremtid.

Alt i alt må man kunne si at mentale problemer er det største folkehelsep-

roblemet etter Tsjernobylykken. Ulykken satte i gang en stor evakuering av befolkninger, tap av økonomisk stabilitet, langtids helsetrussel og en følelse av fysisk og emosjonell ubalanse. Man vil nok aldri bli i stand til å skille ut den delen av årsakene til disse problemene som skyldes ulykken. Den høye forekomst av angst og medisinsk uforklarlige fysiske symptomer har fortsatt hele tiden til nå.

Denne ulykken har demonstrert hvordan man påvirker helse og helse relatert oppførsel med særlig vekt på reproduktiv helse. Videre har den vist hvordan folk har blitt skeptisk til informasjon fra myndigheter. Alvorlig er det også når befolkningen ikke vil følge sikkerhetsråd fra de samme myndigheter. I slike ulykker er sann og riktig informasjon gitt på riktig tidspunkt helt avgjørende for hvordan fremtiden skal bli.

Dødelighet som følge av Tjernobylykken

Media har vært spesielt opptatt av disse tallene, og det har versert rykter om at hundretusenvis har satt livet til som følge av ulykken. I rapporten har man registrert dødsfall som følge av akutt stråleskade (ARS) i 1986, dødsfall i tiden 1987 til 2004 hos ARS-overlevende og økt antall dødsfall i forhold til en normalutvikling hos oppryddingsarbeidere og folk som bor i forurenset område. Antall dødsfall som direkte følge av ARS første år er 28. Dette tallet er sikkert, men estimatet på antall døde blant ARS fra 1987 til 2004 er noe mer usikkert beregnet til 19.

Av de 61 000 russiske oppryddingsarbeidere døde 4995 i perioden 1991 til 1998. Standardisert dødsrisiko (SMR) for disse 61.000 avvek ikke signifikant fra resten av den russiske befolkning. Hvis man ser på den gjennomsnittlige dose disse ble utsatt for, 107 mSv, og bruker den beregnede EER vil ekstra dødelighet for gruppen utgjøre 116 krefttilfeller og 100 dødsfall på grunn av hjerte-kar-sykdom. Dette utgjør 4,3% av alle dødsfall i denne gruppen. Når det gjelder leukemi er det beregnet

at 24 av de 61.000 døde av leukemi. I alt vil det si at 4,6 % av alle dødsfall i denne gruppen skyldes ulykken. Denne beregningsmåten forutsetter at det er et lineært forhold mellom dose og kreft selv på lave dosenivåer.

I dette bildet må man også ta i betraktning at det ikke er kontrollert for stress og livsstilsfaktorer som tobakk og alkohol. Det er også usikkert hvor mange sykdommer som vil oppstå i tiden som kommer. Mange kreftformer har latenstid på 20-30 år, og disse har bare så vidt begynt å vise seg i dette materialet.

Epidemiologiske studier av de 6,8 millioner innbyggere i forurensete områder har ikke vist noen overbevisende overdødelighet på grunn av stråling sammenliknet med resten av befolkningen. Imidlertid har reduksjonen i levetid de siste 15 årene vært en ekstra vanskelighet for å beregne økt dødelighet for denne gruppen.

Den siste av de mange ukjente i denne lange historien av ukjente gjelder hvordan sykdommen vil utvikle seg i årene som kommer. Dette innlegget startet med beregnet usikkerhet for thyroideakreft fra 5.000 til 45.000 tilfeller. Det er ikke usannsynlig at usikkerheten for dødelighet som følge av stråling fra Tsjernobylykken vil vise de samme usikkerheter.

Hvem skrev rapporten?

Mange har mistenkt IAEA for å sensurere WHO i disse arbeidene. Denne rapporten er laget av WHO med et panel av 48 vitenskapsfolk fra mange land i Øst-Europa, Vest-Europa, USA og Japan. Sekretariatet i WHO har bestått av dr. M. Repacholi, dr. Z. Carr og ms. T. Katjainen. Listen over deltakere finnes i rapporten. Listene over vitenskaplige artikler på hvert område er også imponerende, uten at jeg skal garantere for kvaliteten på rapportene. På området thyroideakreft har man i alt 120 referanser.

Full fart i Oslo

Aktiviteten det sistes år har mye dreidd seg om å arrangere seminarer, samt deltakelse i NLAs Oslogruppe og deres aktiviteter som styremøter og ambassadebesøk i forbindelse med DwDM (Dialogue with Decision-Makers).

Tidlig på høsten arbeidet vi i samarbeid med Medisinerne Humanitæraksjon – MedHum. Vi var blant annet medansvarlige for et temamøte om HIV/AIDS-forebyggende arbeid, da det var dette MedHum 2005 dreide seg om. Eldrid Kvamen Midttun fra Flyktninghjelpen fortalte om prosjektet MedHums innsamlende penger skulle gå til, og

samfunnsmedisiner Johanne Sundby snakket om ulike strategier innen slikt forebyggende arbeid.

I begynnelsen av desember, i forbindelse med fredsprisutdelingen, var det tid for nytt seminar. NUPIs (og vår kjære..) Morten B. Mærli kom og pratet om IAEAs rolle i nedrustningsarbeid og utsiktene på dette feltet i tiden framover.

Internasjonalt har NLA-studenter i Oslo vært involvert i prosjektene NWIP og ReCap, og også deltatt på studentmøter i St.Petersburg og Malmø.



En av de viktigste aktivitetene for studentgruppene er å arrangere temamøter for studenter. Her fra et møte på Rikshospitalet, om Palestina/Israel-konflikten med Nils Butenschon fra institutt for menneskerettigheter.



Studentgruppa i Tromsø klar for et nytt år! Bakerst f.v.: Heidi og Marte. Fremme f.v.: Elin, Karoline og Rebecca (leder).

Ny studentgruppe i Bergen inn i et nytt år

Et nytt semester, ukuelig mot og en fredeilig innstilling legger grunnlaget for det vi håper skal bli et givende semester. Vi er ca. 8 stykker som nå er aktivt deltaende og vi håper på å kunne øke dette tallet til et respektabelt tosifret nummer i løpet av semesteret. Vi er alle på vårt første år i medisin og der vi mangler erfaring, kompenserer vi med optimisme og engasjement.

Vi begynner semesteret med et foredrag den 15. februar for våre medstudenter og andre interesserte hvor Ingvild Sandøy vil holde et foredrag rettet mot helseeffekter samt de politiske aspektene ved bruk av atomvåpen. Dette ønsker vi å kombinere vi med en Hiroshima-markering og god hjemmebakst. Vi håper å kunne vekke litt bevissthet rundt temaet og rekruttere flere fredsduer.

Vi har har ikke flere konkrete planer utover året, men i forhold til tid og anledning håper vi å kunne arrangere mer både intern- og eksternundervisning, samt sende våre aktive sjeler på studieturer og studentmøter.

Så vi ser framover til det som skal bli et flott semester og med noen inspirerende ord av Bertrand Russell så takker vi for oss i denne omgang.

The only thing that will redeem mankind is cooperation

- Bertrand Russell

Vanunu - hans kamp og kampen for ham

"Skal noen mennesker straffes for at de er så uforsiktige med ild at de starter en gressbrann, mens andre fritt skal kunne leke med våpen som kan svi av en hel verden?"

Anmeldt av Ståle Eskeland
Professor i rettsvitenskap, UiO

Dette enkle spørsmålet stiller Fredrik S. Heffermehl i boken Vanunu. Hans kamp og kampen for ham som nylig er kommet på Aschehoug forlag. Som tittelen viser, er det en bok om Mordechai Vanunu, som avslørte at Israel har atomvåpen og deretter ble kidnappet av Mossad i Italia, dopet ned, ført til Israel og der dømt til 18 års fengsel, hvorav 12 år i nærmest total isolasjon på en liten celle. Det påvises hvordan Vanunu ble brukt i et kynisk spill av den israelske regjering for at araberlandene skulle få det endelige bevis på at Israel har atomvåpen og kan bruke dem, samtidig som Israel selv har benektet det i alle år.

Men boken inneholder så mye mer. Hovedtemaet er den verdensomspennende fredsbevegelsen, hvordan fredsarbeid drives i Norge og de fleste av verdens land, hvordan tusenvis av idealister bruker store personlige og intellektuelle ressurser innenfor meget trange økonomiske rammer i en tilsynelatende evig kamp for å avskaffe atomvåpnene, hvordan whistle-blowers som Vanunu, og dermed sannheten om faren for at Ragnarokk kan skje, blir undertrykket. For det er ikke sant, som vi liker å tro, at faren for atomkrig forsvant da den kalde krigen opphørte. Atomvåpnene er der i stort antall den dag i dag, på høyt beredskapsnivå, både i øst og vest. Samtidig er det slik at atommakene som underskrev Ikke-spredningssavtalen i 1968 bare foretar ubetydelige skritt i retning av å kvitte seg med egne atomvåpen. De utvikler tvert imot stadig nye og "mer effektive" atomvåpen. De går samtidig til krig eller truer med krig mot andre stater som kan komme til å skaffe seg egne atomvåpen.

Boken er et pedagogisk lærestykke i fredsarbeid. Gjennom konkrete beskrivelser blir vi innviet i spennende historier om hvor viktig personlige



nettverk er, hvordan forholdet til politikere kan utvikles over lang tid og med de forskjelligste innfallsvinkler og resultater, hvor viktig det er å få pressen interessert på de riktige tidspunkter og hvordan budskapene som pressen formidler ofte er sensasjonspreget og i mindre grad orientert mot fakta og politiske prosesser, noe som medvirker til at vi alle må leve under trusselen om at vår sivilisasjon kan gå til grunne i løpet av timer.

Boken veksler mellom mange nivåer og temaer, fra atomvåpen til krig og fred i vår tid, fra storpolitikk til folkerett, fra enkeltmenneskers dypt følte reaksjoner til politikeres dilemmaer som ofte ender i kynisme, fra det langvarige arbeidet for å holde Vanunu-saken varm i alle de årene han satt fengslet til en uhyre spennende skildring av hva som skjedde da han endelig ble løslatt. Og om arbeidet for å få Vanunu ut av den husarresten han nå sitter i, med bl.a. reiseforbud og forbud mot å snakke med utenlandske journalister.

Boken er også et personlig vitnesbyrd i positiv forstand. Vi får innsyn i hvordan forfatteren, som arbeidet som forretningsadvokat med et lukrativt liv i sikte for tredivde år siden valgte å følge sin samvittighet og dermed ble en samvittighetens vekker for mange andre. Vi får del i hvordan omgivelsene har reagert på at han faktisk gjorde det. Og vi får vite litt om hans omsorg for fire pakistanske barn gjennom mange år.

Et bokprosjekt om et ekstraordinært menneske, som Vanunu utvilsomt er, står i fare for å utarte til en betingelsesløs hyllest. Det er ikke skjedd i dette tilfellet. Forfatteren klarer å kombinere sitt sterke engasjement for fredssak og overfor Vanunu selv - gjennom 16 års brevveksling og flere reiser til Israel - med den nødvendige reflekterende distanse, til både sak og person. Dessuten er boken drivende godt skrevet. Heffermehls interesse for språk, politikk, kultur og mennesker i videste forstand har her slått ut i full blomst.

Hver dag kl. 1200 trekker Vanunu i klokkestrengene i St. Georges katedralen i Jerusalem. Klokkene synger: "La - oss - leve! Slutt med atomvåpen! - Slutt - med atomvåpen!" Sangen vil gi gjenklang og inspirere oss alle. Vi trenger det.

"Vilje til å gå egne veier og avvike fra vedtatte normer er avgjørende for sivilisasjonens utvikling", sa atomfysikeren og fredsprisvinneren Joseph Rotblat, som døde omtrent samtidig med at Heffermehls bok ble levert trykkeriet. En stor takk til Heffermehl som med boken nok en gang har fulgt Rotblats credo og har minnet oss om vårt ansvar - hver enkelt ansvar - for at de som kommer etter oss kanskje kan få del i noe av det gode liv vi selv nyter.

Tidligere trykket i NTA sitt medlemsblad nr 4, 2005.

Gratulerer med dagen, Per Sundby!

Kirsten Osen
styremedlem, NLA
se nettsider for epostadresse

Per Sundby fylte 80 år 4. januar 2006. I den anledning ble det arrangert et jubileumsseminar på den gamle arbeidsplassen hans, tidligere Institutt for sosialmedisin, nå Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisin, betegnende nok med tittelen "Forstavelsen sosial- og samfunns-, problemer og potensialer for akademiske fag". Foredragsholdere var de mest markerte kjendiser innen fagområdet. Underteg-

nede hadde den glede å hilse Per fra Norske leger mot atomvåpen med F. Heffermehls bok om en annen uredde atomvåpenmotstander Mordechai Vanunu

Per har vært en av grunnpillarene i NLA gjennom alle år. Han var leder i to år 1997-98 og har ellers fungert både som kasserer og nestleder, de senere årene som rådsmedlem. Han har villig stått på barrikadene og sagt våre politikere et sannhetsord når de har valgt "å spise kirsebær med de store" i stedet for å følge folkeviljen og stå fram med klare krav om atomned-



Per Sundby, 80 år, med Heffermehls Vanunubok i hendene.

Gave til NLA gir skattefradrag!

Skattemyndighetene har godkjent at gaver til Norske leger mot atomvåpen på mellom 500 og 12.000 kroner gir skattefradrag.

Arbeidet for atomnedrustning er dessverre fortsatt like viktig, nå som tidligere. Risikoen for spredning av atomvåpen er stadig aktuell. Dessuten har det vært stillstand i nedrustningsforhandlingene de siste årene. Moderorganisasjonen IPPNW og NLA gjør sammen med mange andre organisasjoner en utrettelig innsats for å in-

formere om skadevirkninger ved bruk av atomvåpen og oppnå en fullstendig avskaffelse av disse våpnene.

Men et høyt aktivitetsnivå koster. NLA trenger derfor økt økonomisk støtte fra støttespillerne våre for å opprettholde det høye aktivitetsnivået vårt. IPPNW er også avhengig av støtte fra de enkelte avdelingene.

Styret utfordrer derfor NLAs medlemmer og andre til å gi en skattefri gave til NLA. Eller hva med å be om støtte

Vervebrosjyren er kun for nye medlemmer

Flere av NLAs medlemmer har i 2005 betalt dobbel medlemskontingent. Det ser ut til at de det gjelder har benyttet innbetalingsgiroen i vervebrosjyren til å betale inn kontingent selv om der allerede hadde betalt medlemskontingent da ordinær giro ble sendt ut i januar 2005. Vervebrosjyren er ment til å verve nye medlemmer. Vi håper at mange av medlemmene vil bruke denne til å hjelpe oss å få flere medlemmer til NLA. Gamle medlemmer får en egen giro tilsendt fra Medlemsservice for innbetalingen av kontingenten.

Husk å skrive navn på giroen

Flere medlemmer glemmer å skrive navnet sitt på giroen de bruker til å betale inn medlemskontingent. Vi må betale et relativt høyt gebyr for å få vite fra banken hvem innbetaler er. Derfor vil vi herved be alle medlemmene være påpasselige med at navn skrives på giroen. (De som betaler via nettbank får navnet automatisk registrert.)

til arbeidet vårt i stedet for blomster og gaver ved fødselsdager eller begravelser, eller ved å gi en testamentarisk gave til fremtiden?

Bidraget kan betales til konto 3060.18.15016 v/ kasserer Ingvild Fossgard Sandøy, Mindev 81, 5073 Bergen. Angi hvor stor del av beløpet som du ønsker skal overføres til IPPNW sentralt. Husk å oppgi navn, adresse og personnummer.

Med hjertelig takk fra styret



Denne årsrapporten beskriver i første del administrative og organisatoriske forhold og i den andre delen aktuelle saker, prosjekter og andre aktiviteter fra 2005.

ADMINISTRATIVT OG ORGANISASJON

Styret

Tordis Sørensen Høifødt (leder, Tromsø), Klaus Melf (nestleder, Tromsø), Ingvild Fossgard Sandøy (kasserer, Bergen), Kjersti Johnsrud (Oslo), Anne Alvik (Oslo), Bjørn Hilt (Trondheim), Per Wium (Oslo), Christin Mørup Ormhaug, (Oslo), Cecilie Bredrup (Bergen/London).

Carl Birger Alm (Voss), Viggo Hansteen (Oslo) og Morten Bremer Mærli (Oslo), gikk ut av styret ved årsmøtet i mars 2005.

Styret arbeider sammen som en gruppe der alle tar ansvar. Referatføring fra styremøtene går på omgang. Primæransvar for oppgavene har vært fordelt etter følgende:

- Klaus Melf, nestleder.
- Bjørn Hilt, Europeisk IPPNW visepresident, internasjonal kontaktperson.
- Ingvild Fossgard Sandøy, kasserer.
- Cecilie Bredrup, ansvarlig for medlemskartotek.
- Anne Alvik, rådgiver for kontakter med forvaltning og politikere.
- Christin Mørup Ormhaug, håndvåpen som spesialfelt, kontakt med politikere, ambassadebesøk, fagredaktør for hjemmesiden.
- Per Wium, forholdet mellom WHO og IAEA som spesialfelt.
- Kjersti Johnsrud, har arbeidet særlig med temaet skadeeffekter av utarmet uran.

Tordis Sørensen Høifødt og Klaus Melf ble av årsmøtet valgt som h.h.v. ”international councillor” (IC) og vise-IC. Rune Dahl har fortsatt å være internasjonal studentrepresentant i 2005.

Fra Rådet har Kirsten Osen og Ulrich Abildgaard deltatt mye i styrets arbeid gjennom deltakelse på styremøter og ved løpende arbeidsoppgaver.

Studentrepresentanter

NLA har ved utgangen av 2005 studentgrupper ved alle fire læresteder (se egne rapporter). De er ved utgangen av 2005 representert i styret ved Brage Brakedal (Bergen), Rune Dahl (Oslo), Gard Jørgensen (Trondheim) og Rebecca Aasmundrud (Tromsø).

sø). Styret ser det som en utfordring å opprettholde aktive studentgrupper.

Medlemsbladet

Det ble i 2005 utgitt foruten et forsøkt nr. 3/2004, tre nummer av 23. årgang, opplag ca.1500. Trygve Berge, student Oslo, og Torbjørn Hugo, har vært redaktører i 2005. Driften er delfinansiert av støtte til informasjonsarbeid for fred fra UD. Totalt ca. 70 medisinske biblioteker og norske organisasjoner i Abolition 2000-nettverket får bladet tilsendt gratis.

Hjemmesiden

NLA har en hjemmeside: www.legermotatomvapen.no. Fagredaktør er Christin Mørup Ormhaug. Egil Veland er webmaster. Det har vært arbeidet aktivt med oppsett og innhold i hjemmesiden i 2005, men ved årsskiftet er planene ennå ikke implementert. Det ble arrangert et eget arbeidsseminar 25.09.05. Vi ønsker løpende aktualitetsstoff og planen er at bl.a. styremedlemmene skal bidra fast med oppdatering i dette. Å drive en aktiv og oppdatert hjemmeside er en svært arbeidskrevende oppgave. Det blir viktig å finne en balanse slik at hjemmesiden er mest mulig oppdatert og aktuell, med en innsats som er gjennomførbar i praksis.

Sekretariat

Adresse: Tordis Sørensen Høifødt, Avdeling for psykiatrisk forskning og fagutvikling, UNN, 9291 Tromsø. Innkallinger og referat av styremøter utsendes stort sett over email. Det er ingen ansatte i sekretariatet.

Diverse verv

Valgkomité: Kurt Hanevik, Kirsten Osen, Otto Steinfeldt-Foss.

Christin Mørup Ormhaug er valgt til leder for Rådet for Norsk Fredssenter, som har NLA's arkiv og har flyttet til ny adresse: Norsk Fredssenter, Bj. Bjørnsongate 2, 2609 Lillehammer, tlf.61059850, email: se nettsider for epostadresse .

Carl Birger Alm representerer NLA i Rådet for Norsk Fredssenter.

Ulrich Abildgaard er Banco-kontakt.

Rådet

NLA's råd har i 2005 hatt følgende medlemmer: Ulrich Abildgaard, Carl Birger Alm Christian Borchgrevink, Odd Steffen Dalgard, Anne Grieg, Kjell Grøttum, Kurt Hanevik, Kristian Hagestad, Hans Asbjørn Holm, Jens Gustav Iversen, Einar Kringlen, Mons Lie, Eiliv Lund, Morten Bremer Mærli, Kirsten Osen, Alexander Pihl, Hans Prydz, Johannes Setekleiv, Hilchen Sommerschild, Otto Steinfeldt-Foss Per Sundby, Helge Waal og Steinar Westin.

Styret og rådet hadde fellesmøter i Oslo 15.01. og 1.12. Rådsmøtet 1.12.ble arrangert i tilslutning til seminaret ”Ny atomkatastrofe – bare en tom trussel?”, et fellesarrangement med Den norske lægeförening.

Årsmøtet 2005

Årsmøtet 2005 ble arrangert lørdag 12. mars 2005 på Haukeland Universitetssykehus, Bergen. Det faglige programmet var innlegg ved Christin M. Ormhaug og Nicholas Marsh, Fredsforskningsinstituttet i Oslo (PRIO): *Håndvåpen - en utfordring for helsesektoren*, og Klaus Melf, Senter for internasjonal helse, Universitetet i Tromsø: *Utfordringer for medisinsk fredsundervisning*.

14 medlemmer var til stede under årsmøteforhandlingene.

Lovendring: Forslaget fra styret om å stryke antallsbegrensningen for Rådet i § 6 i foreningens lover, ble enstemmig vedtatt.

Styremøter

Det har i 2005 vært ti styremøter. Åtte som telefonmøter og to med fremmøte i Oslo, 15.01 i forbindelse med rådsmøtet i Oslo og 12.03 i forbindelse med årsmøtet i Bergen. Det foreligger godkjente referater fra alle styremøtene.

Medlemskartoteket

Cecilie Bredrup er styrets ansvarlige for medlemskartoteket som nå drives av n3sport AS og kan oppdateres direkte av styret. Medlemstallet er nokså stabilt med ca 930 medlemmer hvorav ca 110 studenter. Det ble våren 2005 gjort en omfattende gjennomgang av medlemskartoteket i forhold til å oppdatere adresser. Det har vært et problem at mange av medlemmene flytter uten å melde adresseendring. Det er også et problem at en del medlemmer ikke betaler kontingent. Styret har diskutert denne problematikken og har i første omgang foretatt en oppdatering av adresser. Styret har foreløpig ikke valgt å avslutte medlemskap for medlemmer som ikke betaler regelmessig kontingent, men dette har vært drøftet. Det er liten rekruttering av nye medlemmer, og styret har på handlingsplanen å få til aktiv verving særlig av yngre leger og studenter. I denne forbindelse er det i 2005 utarbeidet og trykket ny informasjons/vervefolder (se nedenfor). Denne ble vedlagt Medlemsbladet nr 2 og 3 i 2005.

Per Ringnes minnefond

NLA overtok i 2002 Per Ringnes minnefond og forvalter midlene i henhold til avtale om dette. Fondet er foreløpig ikke belastet.

Samarbeidet med Banco fondsförvaltning

NLA samarbeider med Banco fondsförvaltning som gir en del av overskuddet fra de av deres kunder som ønsker det til NLA. NLA fikk i 2005 utbetalt kr. 4033 i utbytte for 2004.

Støtte fra Utenriksdepartementet

NLA □

I 2005 var den samlede støtten fra UD på 160 323 kr, derav 70 000 kr til informasjonsarbeid, 50 000 kr til driftsstøtte, 30 000 kr til europeisk visepresident og 10 323 kr til deltakelse ved tilsynskonferansen for NPT i New York mai 2005. Det er sendt rapporter og regnskap. Se også regnskapet.

Skattefritak for gaver til NLA

NLA er av Skattedirektoratet fra 2003 godkjent som en organisasjon med rett til skattefradrag for gaver mellom 600 og 6000 kroner.

Medlemskontingent til IPPNW

Etter anmodning fra IPPNW har NLA i 2005 igjen betalt dobbel medlemskontingent (4 USD pr. medlem) til IPPNW.

Økonomisk støtte til andre tiltak

NLA har i 2005 støttet Ungdom mot atomvåpen med 2000 kr, 10 000 kr til "Health as a Bridge for Peace" Seminar, Helsinki 6.-7.09.05 og 8089 kr til arrangementer i forbindelse med Nuclear Free Future Award 24.09.05. NLA har, pga nedskjæringer i offentlige bevilgninger, etter anmodning betalt dobbelt kontingent til Norges Fredsråd i 2005.

Arkivrutiner

NLAs arkiv befinner seg på Norsk fredssenter på Lillehammer. De har arkivet fra 1982 til 1995. Styret har besluttet at arkivet etter 1995 begrenses til: Referat fra styremøter, årsmeldinger, lovendringer, medlemsblader og brosjyrer. Personlige arkiver fortsetter å være hos den enkelte. Restene av NLA-materiale som befant seg i kjelleren på Fysiologisk institutt, UiO, og som tidligere er vurdert som ikke-arkiveringsverdig, er kastet i forbindelse med at kontaktpersonen J. G. Iversen er gått av med pensjon. Litteratur tilhørende NLA oppbevares p.t. hos Kirsten Osen.

Renewal prosess IPPNW

Det har etter verdenskongressen i Beijing sept 2004 vært en løpende diskusjon i organisasjonen internasjonalt om organisasjonens funksjon. Bjørn Hilt og Sveinung Larsen (stud.med, Oslo) var på IPPNW-renewal-møtet i London 25.-27.02.05 hvor man diskuterte "Mission and organisational structure". Det var en felles oppfatning at man ikke skulle foreslå radikale endringer, men på sikt gå inn for et mindre styre og mer tydelige beslutningslinjer. I London 21.-22.05.05 fortsatte en intern diskusjon, moderert av Mary-Wynn Ashford, Canada. Ingvild F. Sandøy deltok fra NLA. Man ble enige om å videreføre arbeidet med hvordan filialene kan utarbeide felles programmer. Styret i IPPNW fungerer for langsomt, og dette bør forbedres.

Det foreslås å arrangere "Global Health Alert" 3 ganger årlig, dvs. møter på samme dag i hele verden om det samme emnet, helst arrangert av de unge medlemmene. Til møtene bør det lages ferdige power-point presentasjoner. Avdelinger fra konfliktområder oppfordres til å lage presentasjoner om sitt område. Ingvild F. Sandøy skal via IPPNWs hjemmeside initiere under-skriftskampanjer om ulike temaer.

AKTUELLE SAKER OG PROSJEKTER

NLA skal informere om faren ved bruk av atomvåpen og om de medisinske virkninger av slik bruk. NLA skal videreutvikle sin strategi for å møte det akutte behovet for å forhindre atomkrig, og kan arbeide både på pasifistisk og ikke-pasifistisk grunnlag. NLA skal holde seg orientert om atomvåpenspørsmål i nasjonale og internasjonale fora (regjering, Storting, Nedrustningskonferansen i Geneve, Ikke-spredningsprosessen, NATO) og ta initiativ overfor myndighetene og media når anledningen byr seg. Fokus skal være på de medisinske aspekter av atomvåpentrusselen, men NLA kan også engasjere seg i spørsmål om fred, nedrustning, menneskerettigheter og miljø. NLA bør også ha kompetanse når det gjelder medisinske virkninger av radioaktivitet mer generelt og av biologiske og kjemiske våpen.

Program for dialogseminarer og Nuclear Weapons Inheritance Project (NWIP)

NLA deltar i samarbeid for å videreføre IPPNW-programmet for dialogseminarene med beslutningstakere i kjernevåpenstatene og NATO. Det har høsten 2005 vært dialogseminar i Washington, London og Paris. Parallelt med dialogseminarene forsøker NLA å få til besøk i de aktuelle landenes ambassader i Oslo. Vi har besøkt den amerikanske ambassade i Oslo 26.04.05. IPPNW-studenter organiserer prosjektet Nuclear Weapons Inheritance Project, NWIP. Prosjektet tar sikte på å komme i dialog med studenter i atomvåpenstatene om deres holdninger til å skulle overta atomvåpnene. Gard Jørgensen deltok i dialogmøter med studenter i India og Pakistan sommeren 2005.

Bjørn Hilt deltok på møter i Brussel med EU parlamentarikerne og i det Europeiske abolition-nettverket 19.01.05, samt 17.03.05 med et innlegg i "Subcommittee of security and defence" i EU-parlamentet, i en høring om Non-Proliferation of Weapons of Mass Destruction and the role of the EU-parliament.

Samarbeidsgruppen NTA/Pugwash/NLA

Samarbeidsgruppen NTA/Pugwash/NLA har også i år vært aktiv i sine kontakter nasjonalt og internasjonalt. Hovedfokus har vært Ikke-spredningsavtalen (NPT), og kontakt med myndighetene. Gruppen har hatt minst 5 strategimøter. Den var vertskap for en delegasjon fra Middle Powers Initiative under ledelse av senator Douglas Roche 28.02.05. Den arrangerte et åpent møte i Stortinget 12.04.05 om NPT og var pådriver for en interpellasjonsdebatt i Stortinget 26.04.05 foran tilsynskonferansen for NPT i New York i mai. I løpet av konferansen sendte den ut 4 pressemeldinger til 45 aviser, Ordførerne for fred og stortingsgruppene. "World Appeal on the 60th Anniversary of the Atomic Bombing of Hiroshima and Nagasaki" ble oversatt og delt ut på Karl Johan under NTAs markering. Gruppen hadde møte med den nye politiske ledelsen av Utenriksdepartementet og Forsvarsdepartementet på statssekretærnivå hhv 25.10.05 og 03.11.05.

Arbeidet med NPT (Non-Proliferation Treaty, Ikke-spredningsavtalen)

Det har i år vært drevet målrettet virksomhet fram mot Tilsynskonferansen for Ikke-spredningsavtalen (NPT Revcon) i New York i mai 2005 både nasjonalt og internasjonalt. Samarbeidsgruppen NTA/Pugwash/NLA har vært i løpende dialog med den politiske ledelsen i Storting og Regjering. "Mayors for Peace" har vært en samarbeidspartner som spilte en aktiv rolle under konferansen. Også en norsk ordfører deltok i New York. NLA har gjennom kontakt med Legeföreningen bidratt til at det ble sendt et brev fra Legeföreningen til Statsministeren med anmodning om å bidra aktivt under Tilsynskonferansen for å få til konkrete resultater i forhandlingene. Christin Mørup Ormhaug deltok fra NLA på konferansen. IPPNW var til stede som en sterk NGO, blant annet med NWIP foredrag. Som NGOer er det viktig å være der for å knytte nettverk med andre organisasjoner samt å kunne forstå mer om avtalens indre liv og oppbygging. Dessverre klarte verdens nasjoner ikke å forenes om noe substansielt sluttokument i forhold til videre nedrustning og ikke-spredning av atomvåpen.

Abolition 2000-nettverket

NLA er tilknyttet Abolition 2000-nettverket som nå består av 2000 organisasjoner, hvorav 33 i Norge. De norske organisasjonene får NLAs medlemsblad tilsendt gratis. <http://www.abolition2000.org/news/0012.html>

Arbeid mot skader av håndvåpen

NLA sendte i 2004 på vegne av IPPNW en søknad til NORAD om økonomisk støtte til håndvåpenprosjektet "Aiming for prevention" i Zambia og Uganda, men fikk dessverre avslag på denne søknaden. Christin Mørup Ormhaug deltok på møte 02.06.05 med NORAD som imidlertid var positiv til tiltaket og ny søknad er sendt i sept. 2005. Svar på søknad vil foreligge jan/febr. 2006.

NLA signerte Control arms campaign (se www.controlarms.org). Amnesty, IANSA og Oxfam vil ha en bindende avtale om salg av våpen. Salget skal være godkjent av statene og det skal rapporteres. Dette er ukontroversielt. Norge selv følger disse reglene, men kan bli en mer aktiv aktør i disse spørsmålene.

Depleted Uranium (DU)

Styret nedsatte i 2004 en liten arbeidsgruppe som har gått gjennom litteraturen og vurdert dokumentasjon av helseskader. Oppsummering av dette arbeidet ble gjort gjennom en artikkel i Medlemsbladet 3/2005. En medisinerstudent planlegger å skrive fordypningsoppgave om temaet. Ulrich Abilgaard skal veilede dette arbeidet.

Markeringsseminar 60 år siden Hiroshima og Nagasaki

NLA arrangerte i samarbeid med Den norske lægeförening 01.12.05 et seminar på Rikshospitalet med temaet "Ny atomkatastrofe – bare en tom trussel?" Foredragsholdere var Henrik Salander (WMDC – Blixkommisjonen), Gunnar Westberg (IPPNW), Harald Siem (Sosial- og helsedirektoratet) og Hilde Karen Ofte og Kristin Alice Jakobsen (tidligere medisinerstuderenter, Universitetet i Tromsø). Seminaret samlet ca 50 deltakere.

Informasjonsmateriell/informasjonsstrategi

En arbeidsgruppe i styret har utarbeidet diverse forslag som er delvis realisert:

- NLA har operert med to forskjellige logoer, IPPNW-logo i medlemsbladet og fredslogoen fra den kanadiske seksjonen på hjemmesiden. Styret har vedtatt at vi fortsetter bare med IPPNW-logoen.
- Den gamle vervebrosjyren er revidert og trykket opp i 5000 eks. Den er felles for leger og studenter, selv om studentgruppene har skiftet navn til MedFRED® (medisinstudenter for fred). Brosjyren inkluderer en innmeldingsgiro og et felt for epost-adresse.
- Faktaark. Det er foreslått nye som ennå ikke er realisert om håndvåpen, fredsmedisin, atomterrorisme, medisinske konsekven-

ser av radioaktiv stråling, samt oppdatering av gamle faktaark hvorav bare NPT er fornyet så langt.

Møter

- Bjørn Hilt deltok i møter i Brussel 19. januar med EU-parlamentarikere og norsk EU-delegasjon.
- Møte 17.02.05 med Legeforeningen der Generalsekretær Terje Vigen, Bjørn Oskar Hoftvedt fra Menneskerettighetsutvalget og representant for Tidsskriftet deltok. Fra NLA møtte Bjørn Hilt, Kjersti Johnsrud, Rune Dahl og Tordis S. Høifødt. Målsetting med møtet var å informere om vårt arbeid og drøfte hvilken rolle Legeforeningen kan ha som støttespiller i sak og økonomisk.
- Bjørn Hilt og Sveinung Larsen var på IPPNW-renewal-møtet i London 25.-27. febr. 2005.
- Bjørn Hilt deltok 17.03.05 i EU-møtet I "Subcommittee of security and defence".
- Studentmøte i St. Petersburg 22.-25.04.05. Fra Norge deltok Rune Dahl og Sara Shah (Oslo), Kristian Jensen og Gard Eirik Jørgensen (Trondheim) og Sunniva Svellingen og Siri Abrahamsen (Bergen).
- "Peace-through-Health konferanse (06.-08.05.05)", arrangert av McMasterUniversitetet, Hamilton, Canada, i samarbeid med Lancet. Klaus Melf holdt innlegg.
- Årsmøte Norges fredssenter, 19.05.05. Christin Mørup Ormhaug er ny rådsleder.
- Åpning av Nobels Fredssenter, 11.06.05. Kjersti Johnsrud representerte NLA.
- Nuclear inheritance, arbeidsseminar i Malmø, 24.-26.06.05. Rune Dahl og Gard Eirik Jørgensen fra Trondheim deltok.
- General Assembly, IFMSA 01.-08.08.05 i Egypt. Sara Shah og Rune Dahl fikk støtte til å reise fra NLA.
- Health as a Bridge for Peace Seminar, Helsinki 06.-07.09.05. Klaus Melf holdt innlegg.
- Bjørn Hilt deltok på styremøte i IPPNW i Boston 29.-31.09.2005.
- Europeisk IPPNW-møte i Aubagne, Frankrike, 28.-30.10.05. Tordis S. Høifødt, Bjørn Hilt og to studenter, Heidi Hafstad Høifødt og Gunnhild Margrete Olsen fra Tromsø deltok.
- NTAs høstmøte 05.11.05: Etter Tilsynskonferansen: hvor går veien videre? NLA var medarrangør.

Leserinnlegg og andre publikasjoner

- Artikkel i Aftenposten 2.8.05, "Petersen fortjener ros" av Bent Natvig, Kirsten Osen og Ole Kopreitan.

Diverse media

- Portrettintervju med Tordis S. Høifødt i Dagens Medisin, mars 2005.
- Oppslag om atomvåpen i NTNU/SINTEF tidsskriftet GEMINI våren 2005 med bl.a. intervju med Bjørn Hilt

Utvalgte skriv fra NLA

- Brev til Nepals generalkonsulat, 27.04.05 der det uttrykkes bekymring for situasjonen i Nepal i forhold til ro, orden, menneskerettigheter i landet og nevnes spesielt navnet på en IPPNW kollega som var fengslet.
- Brev til helseministeren, mai 05 om den nye internasjonale helselovgivning i forkant av World Health Assembly. Overvåkning av smittsomme sykdommer gjelder nå også kjernefysisk ulykke. Avtalen mellom WHO og IAEA prioriteres ikke høyt nok.
- Brev sendt biskop Finn Wagle med takk for viktig bidrag og foredrag på 60- års markeringen av bombing av Hiroshima, 06.08.05.
- Brev sendt den pakistanske ambassade i forbindelse med jordskjelvkatastrofen
- Gratulasjonsbrev datert 10.11.05 sendt EIBaradei og IAEA i forbindelse med mottakelsen av Nobels Fredspris 2005. I brevet blir IAEAs dobbeltrolle kommentert: "The mission of the IAEA is to promote peaceful uses of nuclear energy. The tenuous dividing line between energy production and potential weapons manufacturing needs close attention. This danger deserves thorough evaluation within the IAEA and among the international community."

Utvalgte skriv til NLA

- Brev datert 28.09 fra biskop Finn Wagle med ønske om konstruktivt samarbeid.
- Brev datert 18.11 fra Pakistanske ambassade med takk for vår sympati i forbindelse med jordskjelvkatastrofen.
- Takkebrev datert 2.12 fra EIBaradei i forbindelse med mottakelsen av Nobels Fredspris 2005.

Diverse

- Avhengighetserklæringen
- Invitasjon fra flere frivillige organisasjoner, i forbindelse med 100-årsmarkeringen 7. juni for unionsoppløsningen. Styret sluttet seg til oppropet. Oppropet ble overlevert til statsministeren 7.06.05. Per Wium representerte NLA ved denne høytideligheten.
- NLA deltok på NLA's Hiroshimamarkering på Eidsvoll's plass 6. august. Flere stortingsrepresentanter, Odd Einar Dørum og biskop Finn Wagle holdt innlegg.

- Nuclear-Free Future Award (NFFA) 2005. Seminar i Oslo på Nobelinstituttet 24.09.05 som samarbeid mellom NTA, NLA og NFFA. Faglige innlegg ved Morten Bræmer Mærli, "Finnes det noen forbindelse mellom kjernekraft og kjernevåpen?" og Eiliv Lund "Å utfordre sparsom informasjon: Helsekonsekvenser av kjernefysiske tester og Tjernoby1". Prisutdeling.
- EU har innvilget støtte til Leonardo da Vinci-prosjektet: "Medical Peace Work - a new European field of expertise in health work, violence prevention and peace building". Totalprosjektet er på ca 4,2 mill. kr. Senter for Internasjonal Helse ved Universitetet i Tromsø er administrator. Klaus Melf er involvert. Prosjektet går ut på å lage undervisningsmoduler, et web-kurs, online-tekstbok, filmmateriale og en ressurs-hjemmeside. Blant de 11 europeiske partnere er Den Norske Lægeforening, Norsk Senter for Telemedisin, og IPPNW-seksjonene i England, Holland og Tyskland.
- Klaus Melf er oppnevnt til medisinsk medlem i The International Association of University Presidents (IAUP)s Commission on Disarmament Education, Conflict Resolution and Peace. Kommisjonen møtes to ganger årlig, første møte i 7.12.05 i FN i New York
- Bjørn Hilt foredrag Luftkrigsskolen, des.06

Tromsø, januar 2006
Tordis Sørensen Høifødt

BANCO HUMANFOND - Et fond for de bevisste

Fondet er et norsk aksjefond med en modervir aksjefond. Inntil 20 % av kapitalen kan investeres i utenlandske aksjer. Fondet har en ideell profil og egne etiske retningslinjer. Banco Humanfond unngår de dermed å støtte opp om selskaper som produserer våpen, alkohol og tobakk, samtidig som de tar hensyn til selskapers sosiale- og miljømessige krav (fravær av FN). Den ideelle profilen innebærer at 2 % av den årvangende kapitalen ved årets slutte utveksles til Norske Leger mot Atomvåpen.

Ferdig utfylt søknadsblankett som er trykket i denne folder kan sendes oss postfritt ved at du legger igjen saken og postfryge.

Ønsker du ytterligere informasjon kan du ta kontakt med oss på telefon 22 00 51 01, e-post: kundesenter@bjk.no eller du kan besøke vår internettside www.bjk.no. Du kan også fylle ut svarskjema nedenfor og sende den til oss.

Jeg er interessert i å spare bevisst med både hjerne og hjerte i Banco Humanfond! Send meg mer informasjon!

NAVN _____
 ADRESSE _____
 FORTELT STED _____
 TELEFON ARBEID _____
 TELEFON PRIVAT _____
 E-POST _____

Til: 22005101 E-post: kundesenter@bjk.no



Spar i Banco Humanfond og støtt Norske Leger mot Atomvåpen!

Har du bevisste etiske og ideelle holdninger og ønsker å dele litt av dine goder med andre?

Nå kan du spare i Banco Humanfond og samtidig støtte opp om det nyttige arbeidet Norske Leger mot Atomvåpen utfører!

Uansett om du sparer langsiktig til deg selv eller dine nærmeste er Banco Humanfond et godt valg. Velkommen som sparer i Banco Humanfond - et alternativ med både hjerte og hjerne!

Alfred Berg Asset Management

SVARSTED: Avdelene 140212/24, Pb. Alfred Berg Indusstrasse Oslo Sentrum Bedriftssenter, 0109 Oslo

NORSKES KAPITALFORVALTER

INNSPARET AVSETTET I BANCO HUMANFOND

Norske Leger mot Atomvåpen

i samarbeid med **BANCO HUMANFOND**



Retur til:
NLA v/ Cecilie Bredrup
Postboks 50 Kronstad
5819 Bergen

Årsmøte i NLA

3.-5. mars 2006

Møtet holdes i Medisinsk Teknisk Forskningscenter (MTFS) Seminarrom 3. MTFS ligger rett foran St. Olavs Hospital i samme bygg som sykehusapoteket. Se til venstre når du står ved rundkjøringen ved innkjøringen til sykehuset. Når du kommer inn hovedinngangen (nesten ved rundkjøringen) går du opp til venstre en liten trapp til seminarrom 3 ved siden av inngangen til auditoriet.

Program

Fredag 3. mars 2006

Ankomst og samling hjemme hos Kristin Svendsen og Bjørn Hilt i Nedre allé nr.13. Sentralt beliggende og lett å finne på kart i telefonkatalog.

Lørdag 4. mars 2006

- | | |
|-------------|---|
| 10:00-11:00 | WHO's rapport om helseeffekter 20 år etter Tsjernobyl. Hva bør NLA mene? Kommuneoverlege og styremedlem i NLA, Per Wium. |
| 11:00-12:00 | IPPNW går inn for en konvensjon mot atomvåpen – Hvorfor og hvordan? Innledning til diskusjon ved Bjørn Hilt, regional visepresident for IPPNW i Europa. |
| 12:00-14:00 | Target X i Trondheim sentrum og lunsj etter ønske. |
| 14:00-16:00 | Årsmøteforhandlinger <ol style="list-style-type: none"> 1. Valg av møteleder og referent 2. Godkjenning av innkalling og dagsorden 3. Referat fra årsmøte 2005. Deles ut på møtet 4. Regnskap 2005 5. Årsrapport 2005 fra styret og studentgruppene (trykket i dette nummeret) 6. Handlingsprogram 2006 7. Budsjettforslag 2006 8. Valg av styre 9. Valg av valgkomite 10. Oppnevning av revisor 11. Eventuelt |
| 16:00-18:00 | Konstituerende styremøte, studentmøte og evt arbeidsgrupper |
| 19:00- | Vi får oss litt mat og drikke sammen |

Søndag 5. mars 2006

10:00-13:00 Mulighet for fortsatte arbeidsgrupper og/eller guidet skitur i Bymarka (som bør oppleves når man først er her!)

Hjertelig velkommen til Trondheim!

Neste manusfrist: 1. mai 2006



Norsk avdeling av International Physicians
for the Prevention of Nuclear War (IPPNW)