
Tre trusler med ulike prognoser

DEBATT

KIRSTEN KJELSBERG OSEN

kirsten.osen@medisin.uio.no

Kirsten Kjelsberg Osen er dr.med. og professor emerita ved Institutt for medisinsk biologi, Universitetet i Oslo, og tidligere styremedlem (nå rådsmedlem) i Norske leger mot atomvåpen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Verden står overfor tre store trusler. Den farligste av dem er atomavskrekking, men den er det heldigvis mulig å eliminere.

Koronaviruspandemien – den akutte krisen som verden nå står overfor – vil komme til å kreve mange menneskeliv og være ødeleggende for økonomien. Blant annet takket være vaksinasjon og/eller den generelle evnen til å utvikle immunitet ved smitte er det likevel grunn til å tro at menneskeheten vil overleve [\(1\)](#), på samme måte som den har overlevd tidligere pandemier opp gjennom historien.

Klimaendringer kan komme til å ødelegge livsforholdene på store deler av jorden og føre til massedød og elendighet, men vi har sannsynligvis ennå mulighet til å moderere effekten hvis vi er villige til å forsake noen av våre bekvemmeligheter – nå.

Atomavskrekking, som praktiseres av NATO og andre atomvåpenmakter, forutsetter at tusenvis av atomvåpen står klare til å utskytes på minutters varsel. Hvis den prosessen settes i gang, villet eller ved uhell, kan den utslette hele vår sivilisasjon og mye annet liv på jorden. Selv en begrenset atomkrig med bruk av mindre enn 1 % av dagens arsener vil, i tillegg til katastrofale lokale skader som følge av trykk og varme, medføre stratosfæriske forurensninger fra brannene, med globalt temperaturfall, avlingssvikt og hungersnød som konsekvens [\(2, 3\)](#). Radioaktivt nedfall vil spres over landegrensene. De radioaktive isotopene vil være like usynlige som koronaviruset, men i motsetning til viruset fins det ingen mulighet for å utvikle immunitet mot dem. Virkningene av strålingen vil være med de overlevende i form av økt sykkelighet gjennom hele livet [\(4\)](#). Ifølge WHO vil intet helsevesen kunne gi adekvat hjelp til de skadete etter selv én enkelt atomvåpendetonasjon [\(5\)](#). Heldigvis fins det en løsning: å avskaffe atomvåpen.

Løsningen

Så langt er det bare ni stater som har atomvåpen. Fem av disse – USA, Russland, Storbritannia, Frankrike og Kina – har forpliktet seg gjennom Ikkespredningsavtalen (NPT) til å avskaffe atomvåpen, hvilket de dessverre ikke gjør. Fire av landene – India, Pakistan, Israel og Nord-Korea – står utenfor Ikkespredningsavtalen. FN har derfor vedtatt et generelt forbud mot atomvåpen, som trer i kraft som del av folkeretten når det er ratifisert av 50 stater (6). Hittil har 36 stater ratifisert forbudet. Problemet er at forbudet bare vil gjelde for dem som har ratifisert det og at atomvåpenstatene og de atomvåpenavhengige statene, som Norge og andre NATO-land, ikke vil ratifisere avtalen. Den norske regjering begrunner dette med solidaritet til NATOs atomavskrekking (7).

«Ifølge WHO vil intet helsevesen kunne gi adekvat hjelp til de skadete etter selv én enkelt atomvåpendetonasjon»

Bortsett fra atomvåpenprofitørene er det ingen som behøver å forsake noe for at atomvåpnene skal avskaffes. Tvert imot! Enorme summer som i dag brukes på atomvåpenproduksjon og vedlikehold, kan omdisponeres både til å lindre den økonomiske krisen som vil følge i koronaviruspandemiens fotspor og til å motvirke ytterligere klimaendringer. Når pandemien er over, må vi satse på å bekjempe de to gjenstående truslene. Internasjonalt samarbeid vil her stå sentralt. For Norske leger mot atomvåpen er det en viktig oppgave å få Norge til å stå solidarisk med *befolkningene* i NATO-landene i kampen for å skrinlegge atomavskrekking som «sikkerhetsstrategi». Det ultimate målet må være å få NATO til å samle de ni atomvåpenstatene om felles avskaffelse av atomvåpen.

LITTERATUR

1. Munthe LA. Koronaviruset – kryssimmunitet, flokkimmunitet og vaksineutvikling. Tidsskr Nor Legeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0298. [PubMed][CrossRef]
2. Helfand I. Nuclear famine. Two billion people at risk? Global impacts of limited nuclear war on agriculture, food supplies, and human nutrition. 2nd edition. Malden, MA: International Physicians for the Prevention of Nuclear War, 2013. <https://www.ippnw.org/pdf/nuclear-famine-two-billion-at-risk-2013.pdf> Lest 27.5.2020.
3. Toon OB, Bardeen CG, Robock A et al. Rapidly expanding nuclear arsenals in Pakistan and India portend regional and global catastrophe. Sci Adv 2019; 5: eaayS478.
4. Duple EB, Mabuchi K, Cullings HM et al. Long-term radiation-related health effects in a unique human population: lessons learned from the atomic bomb survivors of Hiroshima and Nagasaki. Disaster Med Public Health Prep 2011; 5 (suppl 1): S122–33. [PubMed][CrossRef]

5. Helse- og miljøvirkninger av atomvåpen. Rapport fra WHO's generaldirektør til Den 46. verdenshelseforsamling. Strålevern Rapport 1995:6. Østerås: Statens strålevern, 1995.

https://inis.iaea.org/collection/NCLCollectionStore/_Public/28/007/28007691.pdf
Lest 27.5.2020.

6. ARMS Control Association. The treaty on the prohibition of nuclear weapons at a glance. <https://www.armscontrol.org/factsheets/nuclearprohibition> Lest 27.5.2020.

7. Regjeringen. Utredning om Traktaten om forbud mot kjernevåpen. https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/utredning_traktat/id2614526/ Lest 27.5.2020.

Publisert: 11. juni 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0370

Mottatt 24.4.2020, godkjent 12.5.2020.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.