

OM ABORT

50 år av frihet

VI STÅR UPP FÖR ABORTRÄTTEN

När RFSU grundades 1933 var abort olagligt i Sverige. Sedan dess har abortfrågan varit en av RFSU:s kärnfrågor.

Sedan 1975 har vi haft fri abort till och med graviditetsvecka 18 i Sverige.

RFSU tycker att kvinnor och andra som kan bli gravida själva ska bestämma själva när och om de vill ha barn. Det är en mänsklig rättighet. Att begränsa, förbjuda och kriminalisera abort är att bryta mot dessa rättigheter.

I länder där abort inte är tillåtet sker inte färre aborter. I stället leder det till att personer som är gravida skadas och dör. Trots det är abort fortfarande olagligt i flera av världens länder.

RFSU fortsätter att kämpa för aborträtten, både i Sverige och i världen. Aborter har alltid funnits och kommer alltid att finnas.

I Sverige kommer nästan varannan kvinna att genomgå en eller flera aborter under sitt liv. Genom upplysning och politisk påverkan vill vi öka kunskapen och bryta det stigma och den tystnad som fortfarande omger abort.

Vad är abort?

Abort innebär att man avbryter en pågående graviditet. Graviditeten avbryts antingen med hjälp av tabletter eller genom ett mindre kirurgiskt ingrepp.

INTE BARA KVINNOR SOM GÖR ABORT

Är det bara kvinnor som gör abort? Nej, inte alls. Alla personer som har livmoder och äggstockar identifierar sig inte som kvinnor. De flesta som kan bli gravida och göra abort är kvinnor, men det finns också transpersoner och ickebinära.

VILKA ORD ANVÄNDER RFSU?

I den här broschyren använder vi ordet kvinna när vi pratar om aborter på samhällsnivå. Vi gör det för att nästan all statistik vi har om aborter bygger på en uppdelning av kön i kvinna och män. Vi talar också om gravida, gravida personer och personer som kan bli gravida. Vi hoppas att du kan ta till dig innehållet oavsett hur du identifierar dig själv.

50 ÅR AV FRI ABORTRÄTT

I regnet utanför riksdagshuset stod en liten grupp människor och demonstrerade mot lagförslaget om fri abort. Det var i maj 1974 och inne i riksdagshuset pågick den dittills längsta debatten i ett enskilt ämne. Åsikterna skar tvär igenom partierna. Fri abort eller inte?

En del politiker talade om risk för ett ohämmat sexualliv och om det femte budordet: "Du skall icke dräpa". Andra påpekade att valet stod mellan legala och illegala aborter och att motståndarna blundade för verkligheten.

Lagförslaget som till slut röstades igenom den 29 maj 1974 innebar fri abort till vecka tolv och abort efter kuratorsutredning till vecka arton. Därefter låg beslutet hos Socialstyrelsen. 1 januari 1975 trädde lagen i kraft. Liksom i dag sattes den absoluta gränsen vid fostrets livsduglighet. Men kravet på kuratorsutredning mellan vecka tolv och arton hade aldrig någon praktisk betydelse och togs bort 1996.¹

De stora förändringarna under de senaste åren har handlat om gravidas möjlighet att utföra hela aborten i hemmet och om abort ska skyddas i den svenska grundlagen. Under 2025 förväntas riksdagen presentera förslag på en reviderad abortlag.

¹ Riksdagsdebatt om nya abortlagen 1974, SR Minnen/Radiofynd

1938

Den första svenska abortlagen kommer. Abort kunde tillåtas om kvinnan var allvarigt sjuk eller om det fanns risk för allvarig ärftlig sjukdom hos barnet. Andra motiveringar kunde vara våldtäkt, incest eller rasbiologiska skäl – i vissa fall med krav på sterilisering.

1946

Abort blir tillåtet även av socialmedicinska skäl. Abort kunde nu tillåtas om man kunde anta att kvinnans kroppsliga eller själsliga krafter skulle bli allvarigt nedsatta av att bära och ta hand om ett barn.

1965

”Polenaffären” uppstår när det blir känt att Hans Nestius, senare ordförande för RFSU, är föremål för en förundersökning efter att ha hjälpt kvinnor att resa till Polen för abort. Händelsen utlöste en debatt om kvinnors rätt till sin kropp och barns rätt att vara önskade. Förundersökningen lades ner, och regeringen startade en statlig utredning – första steget mot en ny abortlag.

1975

Sverige får fri abort fram till vecka tolv. Mellan vecka tolv och 18 fick man endast göra abort efter utredning av kurator. De flesta aborter beviljades, men man var tvungen att motivera sitt beslut.

Efter vecka 18 krävdes tillstånd av Socialstyrelsen och gränsen för abort gick vid den vecka när fostret anses kunna överleva utanför livmodern. Den gränsen gäller fortfarande.

1996

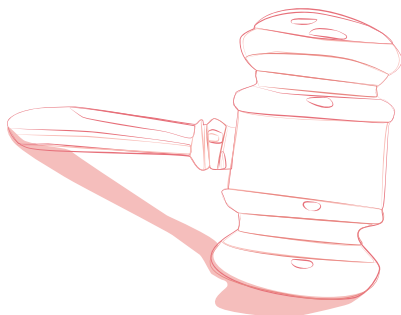
Kravet på utredning av kurator för att få göra abort mellan vecka tolv och 18 slopas. Sedan dess gäller fri abort på begäran av den gravida till och med vecka 18.

2008

Även utländska kvinnor får rätt att göra abort i Sverige utan särskilt tillstånd. Det är de gravida själva eller deras hemland som då bekostar aborten.

2013

Asylsökande och papperslösa får rätt till abortvård.



ABORT I SVERIGE – VAD SÄGER LAGEN?

Den svenska abortlagen från 1975 ger alla kvinnor rätt till fri abort till och med den 18:e graviditetsveckan. Rätten gäller oavsett varför man vill göra abort, och det är alltid den gravida som bestämmer om abort. Att göra abort kostar som ett vanligt läkarbesök. Också utländska kvinnor har rätt till abort i Sverige. Aborten bekostas då av den gravida själv eller av hennes hemland. Sedan 2013 har även asylsökande och papperslösa rätt till abort. För dem kostar abort som ett vanligt läkarbesök.

1 §

”Begär en kvinna att hennes havandeskap skall avbrytas, får abort utföras om åtgärden vidtas före utgången av artonde havandeskapsveckan (...).”²

3 §

”Tillstånd enligt första stycket får ej lämnas, om det finns anledning att antaga att fostret är livsdugligt.”³

² SFS 1974:595. Abortlagen (1974), Socialdepartementet

³ SFS 1974:595. Abortlagen (1974), Socialdepartementet

ABORT EFTER VECKA 18

Efter vecka 18 måste man ansöka hos Socialstyrelsens rättsliga råd för att få göra abort, och det krävs "synnerliga skäl" för att aborten ska beviljas. Man måste då gå igenom en utredning av kurator och läkare. Det vanligaste skälet till sen abort är att man upptäckt fosterskador vid rutinultraljudet som görs i vecka 18.⁴

Abort kan också beviljas av sociala skäl, till exempel om den gravida är mycket ung eller har svåra livsförhållanden eller missbruk.

Abort är inte tillåtet om fostret bedöms kunna överleva utanför kvinnans kropp. I lagen uttrycks det som att fostret inte får vara livsdugligt.

2023 utfördes 345 aborter efter vecka 18, det motsvarar cirka 1 procent av alla aborter.

Formuleringen om livsduglighet gör att lagen är flexibel och kan anpassas efter den medicinska utvecklingen. Idag är praxis att Socialstyrelsens rättsliga råd inte godkänner abort efter vecka 22 om fostret kan antas vara livsdugligt. Om graviditeten utgör ett hot mot kvinnans liv kan den avbrytas även efter vecka 22. Detta klassas då inte som abort utan som ett "avbrytande av havandeskap". Man försöker då rädda barnet om det är möjligt.

⁴ Statistik om aborter 2023 (2024), Socialstyrelsen

ABORT I SIFFROR

Hur vanligt är abort? Sedan fri abort infördes 1975 har antalet aborter legat på ungefär samma nivå. Statistiken sedan mitten av 1980-talet visar att det görs mellan 18 och 21 aborter per tusen kvinnor i fertil ålder.⁵

2023 utfördes drygt 35 000 aborter i Sverige. Det är vanligast bland kvinnor i åldern 25–34 år.⁶

De flesta aborter görs tidigt i graviditeten. Idag utförs 94 procent av alla aborter före vecka tolv. Andelen tidiga aborter har ökat sedan 1990-talet då det blev möjligt att göra medicinsk abort.

ABORTMETODER

I Sverige finns två typer av abort, medicinsk och kirurgisk. Medicinsk abort är den vanligaste metoden. 2023 var 96,5 procent av alla aborter medicinska.⁷

⁵ ⁶ ⁷ Statistik om aborter 2023 (2024), Socialstyrelsen

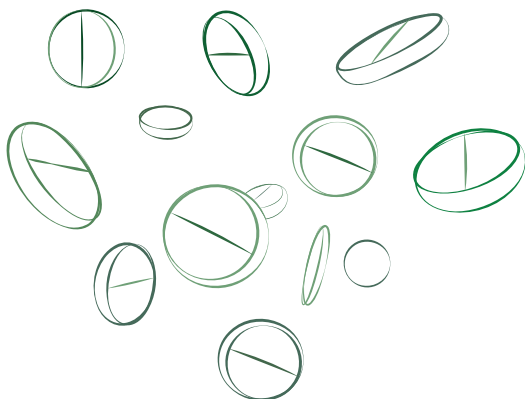
Medicinsk abort

Medicinsk abort kan liknas vid att framkalla ett missfall och sker med hjälp av två typer av läkemedel. Först får man tabletter som förbereder kroppen för aborten. Ett till två dygn senare får man ett annat läkemedel som gör att livmodern får sammandragningar och graviditeten stöts ut. Processen tar mellan fyra och sex timmar och kan göras antingen hemma eller på sjukhus.

Fördelen med medicinska aborter är att de har mycket få komplikationer och kräver mindre resurser än kirurgiska aborter. En annan fördel är att de kan utföras även mycket tidigt i graviditeten. Efter en medicinsk abort kan man få kraftiga blödningar och ha ont. För vissa räcker det med vanliga värktabletter medan andra kan behöva mer smärtlindring.

Fram till vecka 10 är det möjligt att göra en del av den medicinska aborten hemma. 2023 utfördes 76 procent av aborterna i hemmet.⁸ Om man gör aborten hemma ställs det ofta krav på att man är myndig, att man har någon med sig och att man inte har för långt till sjukhus.

Ju senare man gör abort desto större är behovet av sjukhusvård och smärtlindring. Aborten brukar också ta längre tid desto senare den utförs.



⁸ Statistik om aborter 2023 (2024), Socialstyrelsen

Hemabort

En abort som genomförs i hemmet brukar kallas hemabort. Det är en medicinsk abort som du gör med hjälp av tabletter i två omgångar. Hemabort innebär att den gravida själv styr sin abort helt eller delvis. Det kan ske med eller utan vårdpersonal och med olika metoder.

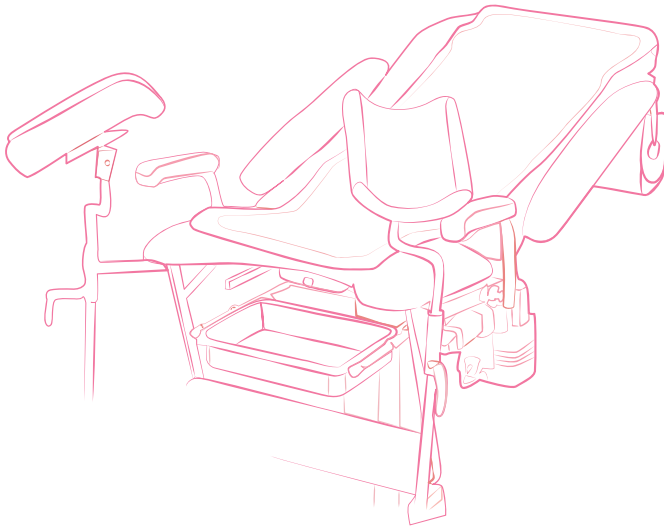
I Sverige måste man ta den första tabletten på sjukhus. Den andra dosen tabletter tas antingen på sjukhus eller hemma. Under 2024 pågår en statlig utredning om hemaborter. Med största sannolikhet kommer abortlagen att skrivas om och tillåta att hela aborten kan utföras i hemmet.

I dag görs 97 procent av alla aborter i Sverige på medicinsk väg, det vill säga med abortpiller. Många vill göra sin abort hemma. Det kan handla om att hemmet är en trygg miljö, att man gjort abort tidigare och känner sig trygg med processen, att man vill kunna bestämma tidpunkten och vem som ska vara med eller att man bor långt ifrån sjukvården och vill slippa resan.

Att göra hela aborten hemma passar inte alla, men för dem som önskar det är det värdefullt. Det ska inte vara ett sätt att spara pengar och det ska alltid finnas en möjlighet att söka vård på sjukhus om så önskas. Det måste också alltid finnas tillgänglig vårdpersonal som kan stötta via digitala verktyg eller telefon och tolka symtom som kan uppkomma.

Hemaborter i andra länder

Runt om i världen hindras många gravida från att genomföra de aborter de behöver. Det kan bero på att abort är stigmatiserat och tabubelagt men också på restriktiv lagstiftning. Sedan den medicinska abortmetoden blivit vanligare har allt fler tagit saken i egna händer och sökt abort utanför det formella hälsosystemet. Det finns idag många sätt att få tag i abortpiller på nätet. Organisationer som Women on web och Women help women arbetar globalt för att stötta oönskat gravida som lever på platsen där abort inte är lagligt eller tillgängligt.



Kirurgisk abort

Kirurgisk abort kan inte utföras under de första veckorna i graviditeten och används ofta först kring vecka åtta. Från vecka tolv är det inte längre möjligt att göra kirurgisk abort annat än i undantagsfall.

Vid kirurgisk abort används en vakuumsug för att suga ut foster och moderkaka. Ingreppet tar ungefär 20 minuter och utförs av en läkare. Oftast görs en kirurgisk abort under narkos, men ibland sker det med lokalbedövning. Man brukar få åka hem samma dag och ofta blöder man mindre än vid en medicinsk abort. Efter aborten kan man få mensliknande smärtor, men hur ont det gör varierar från person till person.

Andelen kirurgiska aborter har minskat sedan början på 1990-talet när det blev möjligt att göra medicinsk abort. Även om medicinsk abort idag är den vanligaste metoden så kan det finnas skäl till att man vill använda en annan metod. Det är viktigt att man själv får välja abortmetod.

Om du vill läsa mer om olika abortmetoder och vart du kan vända dig för att genomföra en abort så kan du gå in på [1177.se](#). Där finns information på flera språk.

ABORT – EN FRÅGA OM LIV OCH DÖD

Varje år genomförs ungefär 73 miljoner aborter i världen. Nästan hälften av dem (45 procent) är osäkra. Minst 22 800 kvinnor dör varje år på grund av osäkra aborter⁹. Enligt Världshälsoorganisationen WHO står osäkra aborter för mellan 4,7 och 13,2 procent av mödradödligheten i världen.¹⁰

WHO definierar osäkra aborter som aborter som utförs i miljöer med bristfällig medicinsk standard och/eller av personer som inte har medicinsk kompetens. Osäkra aborter kan vara olagliga, men behöver inte vara det. Osäkra aborter kan till exempel ske genom att man äter skadliga substanser, för in föremål eller ämnen i livmodern eller genom att man utövar våld mot magen.

Nästan alla osäkra aborter utförs i låg- och medelinkomstländer. Där är över hälften av alla aborter osäkra jämfört med ytterst få i höginkomstländer. Andelen osäkra aborter är också betydligt högre i länder med restriktiv abortlagstiftning.

Runt sju miljoner kvinnor i låg- och medelinkomstländer beräknas hamna på sjukhus på grund av osäkra aborter varje år¹¹. Många avstår dock från att söka sjukhusvård efter abort, antingen på grund av att deras komplikationer är mindre allvarliga eller för att de är rädda att utsättas för kränkningar, stigma eller fängelsestraff. Störst risk vid osäkra aborter löper de allra fattigaste. De har inte råd att betala för säkrare typer av illegala aborter och har generellt sämre hälsa.

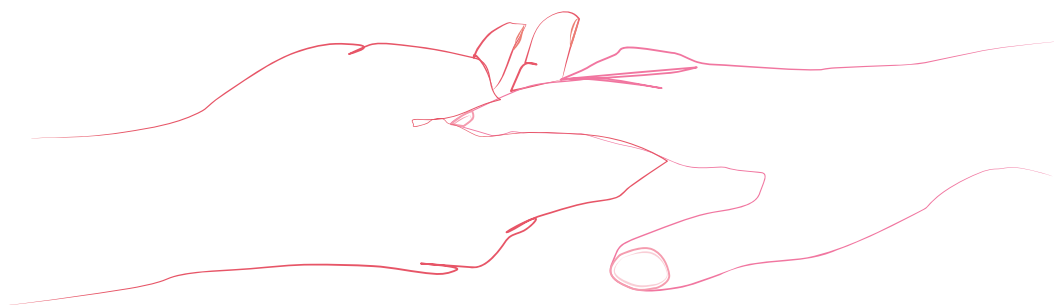
Under 2000-talet har dödligheten vid osäkra aborter minskat, framförallt i Latinamerika. En förklaring är att fler av de osäkra aborterna görs med samma läkemedel som används vid medicinska aborter på sjukhus, vilket är mindre riskabelt än andra metoder.

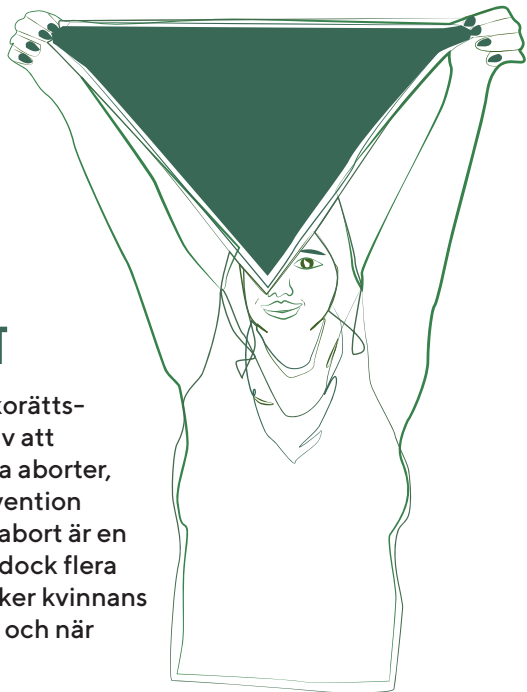
Antalet osäkra aborter minskar dock inte, även om dödligheten på grund av osäkra aborter gör det. I många länder är komplikationer som en följd av graviditet den främsta dödsorsaken bland tonårsflickor, och osäkra aborter är en viktig faktor.

⁹ Fact sheet: Abortion (2024), WHO

¹⁰ Abortion Care Guidelines (2022) WHO

¹¹ Fact sheet: Abortion (2024), WHO





ABORT – EN RÄTTIGHET

Flera internationella människorättsdokument slår fast behovet av att säkerställa tillgången till säkra aborter, men det finns ingen FN-konvention som uttryckligen slår fast att abort är en mänsklig rättighet. Det finns dock flera FN-konventioner som uttrycker kvinnans rätt att själv få bestämma om och när hon vill bli förälder:



I FN:s kvinnokonvention CEDAW från 1979 finns en artikel om skyldigheten att säkerställa rätten ” (...) att fritt och under ansvar bestämma om antalet barn och tidsrymden mellan havandeskapen (...)”¹²



I handlingsprogrammet från FN:s konferens om befolkning och utveckling i Kairo 1994 står det bland annat att reproduktiv hälsa innefattar ” (...) möjligheten till reproduktion och friheten att välja om, när och hur ofta.”¹³



Under FN:s fjärde kvinnokonferens i Peking 1995 formulerades Pekingplattformen med texten: ”Kvinnors mänskliga rättigheter inkluderar deras rätt att ha kontroll över samt att fritt och under ansvar bestämma över frågor relaterade till deras sexualitet, som inkluderar sexuell och reproduktiv hälsa (...)”¹⁴

¹² Convention of the Elimination of All forms of Discrimination against Women (1979) Division for the Advancement of Women, UN

¹³ Programme of Action of the International Conference on Population and Development (1994) UNFPA, UN.

¹⁴ Report of the Fourth World Conference on Women (1995) Women Watch, UN

ABORTLAGAR I VÄRLDEN

De senaste 20 åren märks en tydlig trend mot allt mer liberala abortlagar och idag är abort under vissa omständigheter tillåtet i nästan alla världens länder. Sådana omständigheter kan till exempel vara om kvinnans liv eller hälsa är i fara, om fostret har missbildningar eller om graviditeten är ett resultat av våldtäkt eller incest.

Vi ser däremot en backlash i ett flertal länder, bland annat i Polen. 2021 inskränktes den redan extremt begränsade aborträtten ytterligare och där råder nu i princip totalförbud. Flera kvinnor har dött på sjukhus när läkare har nekat att bistå med livräddande abortvård på grund av lagen.

2022 upphävde USA:s högsta domstol Roe vs Wade, domstolsbeslutet som varit en garanti för aborträtten sedan 1973. Det innebär att varje delstat får bestämma över sina egna abortlagar och betyder att abort numera kan förbjudas på lokal nivå. Sedan Roe vs Wade revs upp har det varit en osäker och snabbt föränderlig tid för aborträtten i USA.¹⁵

¹⁵Roe v. Wade Overturned: Our Latest Resources (2024), Guttmacher



RFSU:s hållning är att lagar som förbjuder abort på flera sätt kränker mänskliga rättigheter



Gravida som nekas rätten till abort nekas rätten till sexuell och reproduktiv hälsa.



Den som tvingas till livsfarliga osäkra aborter nekas rätten till liv.



Den som tvingas genomgå graviditeter mot sin vilja nekas rätten att slippa utsättas för grym och förnedrande behandling.



Gravida som inte själva får bestämma om och när de ska bli föräldrar, nekas rätten till privatliv.

HINDER FÖR SÄKRA ABORTER

Även när abortvård är tillgänglig i teorin så finns det hinder som gör att tillgången i praktiken begränsas. Sådana hinder kan till exempel vara:

Stigma

Abort fortsätter att präglas av ett starkt stigma. Det kan hindra människor från att söka abortvård och vården från att erbjuda abortvård, även i länder där abort är lagligt.

Abort är stigmatiserat eftersom det ifrågasätter ett flertal sociala, kulturella och religiösa normer och värderingar om kvinnors sexualitet och ställning i samhället.

Att abort är så stigmatiserat kan leda till mytbildning och trakasserier, både av kvinnor som gör abort och personer i deras närhet. Även de som utför aborter kan drabbas.

Fattigdom

Unga, ogifta flickor och kvinnor som lever i fattigdom är de som har svårast att få tillgång till säkra aborter. De drabbas i högre utsträckning av skador och dödsfall, även i länder där abort är lagligt. De har också svårt att få tag på preventivmedel och när de vill avbryta en graviditet har de ofta inget annat val än att göra en osäker abort. Också tillgång till vård efter ingreppet är begränsad.

Kvinnor på landsbygden och de som tillhör etniska minoriteter har svårare att få tillgång till säkra aborter än kvinnor från högre samhällsklasser och de som bor i städer.

Bristande hälso- och sjukvård

I många låg- och medelinkomstländer är hälso- och sjukvården bristfällig. En sådan brist kan vara lång väntetid innan man får komma till en läkare. Vid abortvård är det särskilt viktigt att man får tillgång till vård i rimlig tid. I länder med ett dåligt utbyggt sjukvårdssystem kan vården också vara utom räckhåll för de som lever på landsbygden, något som framförallt påverkar unga flickor negativt. Andra hinder kan vara att de läkemedel som används vid medicinska aborter inte är registrerade i landet, eller att kunskapen om att de finns är låg. I andra länder kan problemet vara att man saknar tillgång till de mediciner och den utrustning som krävs för att kunna utföra aborter, eller att sjukvårdspersonalen saknar utbildning för att kunna erbjuda optimal vård.

Vårdvägran eller "samvetsfrihet"

Många länder har en så kallad samvetsklausul som gör att vårdpersonal kan vägra att utföra aborter med hänvisning till att det går emot deras övertygelse, trots att abort är lagligt. Det gör att tillgången till abort kraftigt begränsas i många länder.

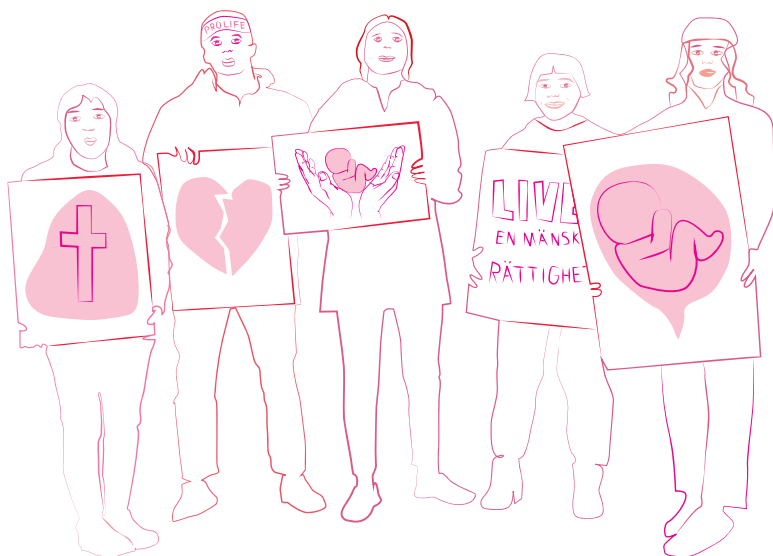
ABORTMOTSTÅNDET FÖRR OCH NU

Historiskt har abortmotståndet främst drivits av religiösa och värdekonservativa grupper, till exempel katolska kyrkan och andra kristna samfund. Det grundläggande argumentet för att förbjuda abort är att man vill värna livet som man menar startar redan vid befruktningen. På senare tid har de religiösa grupperna fått stöd för sitt abortmotstånd av högerextrema och nationalistiska grupper. De bygger sitt motstånd på en rasideologisk grund och dess familj- och sexualpolitik är starkt förknippad med nationalism.

En del i abortmotståndet är att sprida myter och falska påståenden om abort. Ett sådant falskt påstående är att det är svårt att bli gravid efter en abort. Det stämmer inte. Risken för komplikationer som orsakar infertilitet är mindre än en på tusen vid en säker abort.

Andra exempel på myter är att abort ökar risken för bröstcancer och psykiska problem. Det finns inga vetenskapliga belägg för att det är så. Oönskade graviditeter kan visserligen öka risken för psykiska problem, men aborter i sig gör det inte.

Mytbildning och falska påståenden om abort är en del av abortmotståndet både i Sverige och i världen. Att arbeta för korrekt information om abort är därför en viktig del i att slå vakt om aborträtten.



ABORTMOTSTÅNDET I SVERIGE OCH EUROPA

De senaste åren har det organiserade abortmotståndet i Europa blivit allt mer synligt. Abortmotståndare i Europa brukar säga att de vill värna livet från befruktningen, att bevara den traditionella kärnfamiljen och att bevara den religiösa friheten.

I Sverige drivs abortmotståndet av en liten men välfinansierad grupp. På senare år har abortmotståndarna blivit mer och bättre organiserade över nationsgränserna. Idag arbetar de med lobbyverksamhet gentemot såväl nationella politiker som beslutsfattare på Europainivå. Det finns också kopplingar till de resursstarka abortmotståndarna i anti choice-rörelsen i USA.

Idag inriktar sig abortmotståndarna inte främst på att förbjuda abort. Istället har de valt att fokusera på att inskränka aborträtten och försämra tillgången till abort. Det kan handla om att tvinga människor att resa för att få tillgång till säkra aborter, både inom sina länder och utomlands. Det gör att tillgången till abort blir en ekonomisk fråga. Personer som har råd att betala får tillgång till säkra aborter medan de som inte har det tvingas till osäkra aborter eller att föda barn mot sin vilja. Det finns ingen statistik på hur många som tvingas att resa för att få tillgång till abort.

En del i abortmotståndet är att driva på för att även Sverige ska införa så kallade samvetsklausuler som gör det möjligt för vårdpersonal att vägra att utföra aborter om det går emot deras personliga övertygelse. Många länder har idag samvetsklausuler inskrivna i sina abortlagar, något som kraftigt minskar tillgången till abort. Det finns till och med exempel där kvinnor dött efter att läkare vägrat att utföra abort trots att kvinnans liv varit i fara. I Italien vägrar till exempel 70 procent av gynekologerna att utföra abort trots att abort är tillåtet enligt lag. I vissa områden uppgår andelen till 90 procent.

RFSU:s hållning är att samvetsklausuler i själva verket är vårdvägran och inte hör hemma inom hälso- och sjukvården. Vården ska utgå från patientens behov och rätt till vård, inte från personalens behov och moraliska ställningstaganden.

En annan vanlig strategi från abortmotståndare är att använda vården av extremt för tidigt födda barn som ett argument mot sena aborter. Målet är att skapa en bild av att livsdugliga barn aborteras och därigenom få till en sänkning av abortgränsen.

¹⁶ Italian women's lives at risk due to the negligence of the state. (2018) IPPF European Network

STARKT STÖD FÖR ABORTRÄTTEN

I Sverige är stödet för aborträtten mycket starkt både från allmänheten och de politiska partierna. Men trots det starka stödet finns det anledning att vara vaksam på hotet från dem som vill inskränka aborträtten.

RFSU OCH ABORTRÄTTEN

För RFSU är aborträtten en mänsklig rättighet och en förutsättning för ett hållbart och jämställt samhälle. Sedan 1933 har aborträtten varit en av RFSU:s kärnfrågor och det är den fortfarande. RFSU arbetar för att alla ska ha tillgång till lagliga och säkra aborter, fria från stigma och tabu. Både i Sverige och i världen.

RFSU

Grafisk form: Stina Lundberg • Illustrationer: EVFA/RFSU

Tryck: ÅTTA45 2024

©RFSU 2024

ISBN 978-91-89837-18-8

Att skapa förutsättningar för att förändra och förbättra människors liv har varit RFSU:s målsättning ända sedan starten 1933.

RFSU är en politiskt och religiöst obunden ideell organisation med syfte att sprida en kunskapsbaserad och öppen syn på samlevnads- och sexualfrågor. Genom sexualupplysning, utbildning och opinionsbildning vill RFSU slå hål på fördomar, öka kunskapen och den sexuella hälsan, i Sverige såväl som internationellt. RFSU har ett frihetsperspektiv och rättighetsperspektiv på sexualiteten som utgår från allas frihet att vara, frihet att välja och frihet att njuta. När du köper en produkt, är medlem, samarbetar eller stödjer RFSU:s arbete bidrar du till fortsatt förändring av människors liv.

RFSU är en medlemsorganisation.

Vill du bli medlem? Anmäl dig på

www.rfsu.se/medlem

Du kan läsa mer om RFSU:s verksamhet på

www.rfsu.se

