

OM ABORT

FIGHTING FOR BODY RIGHTS SINCE 1933



VI STÅR UPP FÖR ABORTRÄTTEN

När RFSU grundades 1933 var abort olagligt i Sverige, och ända sedan dess har abortfrågan varit en av RFSU:s kärnfrågor.

Sedan 1975 har vi fri abort i Sverige till och med graviditetsvecka 18. För RFSU är kvinnors rätt att själva bestämma om eller när de ska föda barn en grundläggande mänsklig rättighet. Att begränsa, förbjuda och kriminalisera abort är att bryta mot dessa rättigheter. I länder där abort inte är tillåtet blir konsekvensen inte färre aborter, utan att kvinnor 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.

1938

Den första svenska abortlagen kommer och abort blir tillåtet under vissa omständigheter. Abort kunde till exempel tillåtas om kvinnan var allvarligt sjuk eller om det fanns risk för allvarlig ärftlig sjukdom hos barnet. Andra skäl kunde vara våldtäkt eller incest.

1946

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

1965

Den så kallade "Polenaffären" briserar när det blir känt att Hans Nestius, senare ordförande för RFSU, var föremål för förundersökning efter att ha hjälpt svenska kvinnor att resa till Polen för att göra abort. Då hade Polen fri abort och "Polenaffären" blev startskottet för en intensiv debatt om kvinnors rätt att bestämma över sin kropp och barns rätt att vara önskade. Förundersökningen mot Nestius lades senare ner och regeringen startade en utredning som ledde till att Sverige tio år senare fick fri abort.

1975

Sverige får fri abort. I början var aborten helt fri fram till vecka tolv. Mellan vecka tolv och 18 fick man endast göra abort efter utredning av kurator. De flesta aborter beviljades, men det var ändå så att kvinnan inte fritt kunde välja utan 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, de själva eller deras hemland bekostar då aborten.

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 skäl, och det är alltid den gravida som bestämmer om abort. Att göra abort kostar som ett vanligt läkarbesök. Sedan 2008 har även utländska kvinnor rätt till abort i Sverige. Då bekostas aborten av kvinnan själv eller av hennes hemland. Sedan 2013 har även asylsökande och papperslösa kvinnor 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 (...).”¹

3 §

”Tillstånd enligt första stycket får ej lämnas, om det finns anledning att antaga att fostret är livsdugligt.”²

¹SFS 1974:595. Abortlagen (1974). Socialdepartementet.

²SFS 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.

2018 utfördes 370 aborter efter vecka 18, det motsvarar cirka 1 procent av alla aborter. För att få göra abort efter vecka 18 måste man genomgå en utredning av kurator och läkare, efter det beslutar Socialstyrelsens rättsliga råd om aborten ska beviljas eller inte. Abort efter vecka 18 beviljas bara om det finns synnerliga skäl. Det vanligaste skälet till sen abort är att man upptäckt fosterskador vid rutinultraljudet som görs i vecka 18.

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.

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.



36 000

ABORTER I SVERIGE • ÅR 2018 •

ABORT I SIFFROR

Sedan Sverige fick fri abort 1975 har abortsiffrorna legat på ungefär samma nivå på mellan 18 och 21 aborter per tusen kvinnor i fertil ålder (15-44 år).³

2018 utfördes knappt 36 000 aborter i Sverige och abort är vanligast bland kvinnor i åldern 20-29 år.⁴

De flesta aborter görs tidigt i graviditeten. Idag utförs 84 procent av alla aborter före vecka nio och andelen tidiga aborter har ökat sedan 1990-talet då det blev möjligt att göra medicinsk abort.⁵

1994 var andelen aborter före vecka nio mycket lägre, bara 55 procent.⁶ Trots att andelen aborter som utförs senare i graviditeten, mellan vecka tolv och 18 är låg så finns det starka skäl att behålla den nuvarande gränsen för fri abort.

ABORTMETODER

I Sverige finns två typer av abort, medicinsk och kirurgisk. Medicinsk abort är den överlägset vanligaste metoden och 2018 var 93 procent av alla aborter medicinska.⁷

³Statens offentliga utredningar SOU 2005:90. Abort i Sverige (2005). Socialdepartementet.

⁴Statistik om aborter 2018 (2019). Socialstyrelsen.

⁵Statistik om aborter 2018 (2019). Socialstyrelsen.

⁶Statistik om aborter 2018 (2019). Socialstyrelsen.

⁷Statistik om aborter 2018 (2019). 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 gör att graviditeten avstannar. 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 kvinnor räcker det med vanliga värktabletter medan andra kan behöva mer smärtlindring.

Fram till vecka nio är det möjligt att göra en medicinsk abort hemma och 2018 var 78 procent av aborterna före vecka nio hemaborter.⁸ Om man gör aborten hemma så 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 ju senare den utförs.

⁸Statistik om aborter 2018 (2019). Socialstyrelsen.



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 kan 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 är individuellt.

Andelen kirurgiska aborter har minskat sedan början på 90-talet då det blev möjligt att göra medicinsk abort. Även om medicinsk abort idag är den överlägset vanligaste metoden så kan det finnas skäl till att man vill använda en annan metod, det är därför 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.

25 MILJONER

OSÄKRA
ABORTER

ABORT – EN FRÅGA OM LIV OCH DÖD

Mellan 2010 och 2014 genomfördes 56 miljoner aborter per år i världen. Varje år var ungefär 25 miljoner av dem osäkra och 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.¹¹ 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. Dödligheten är högst i Afrika som enligt WHO står för 62 procent av världens abortrelaterade dödsfall.

Förutom de kvinnor som dör beräknas runt sju miljoner kvinnor i låg- och medelinkomstländer hamna på sjukhus på grund av osäkra aborter varje år.¹² 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 fattigaste kvinnorna. 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.

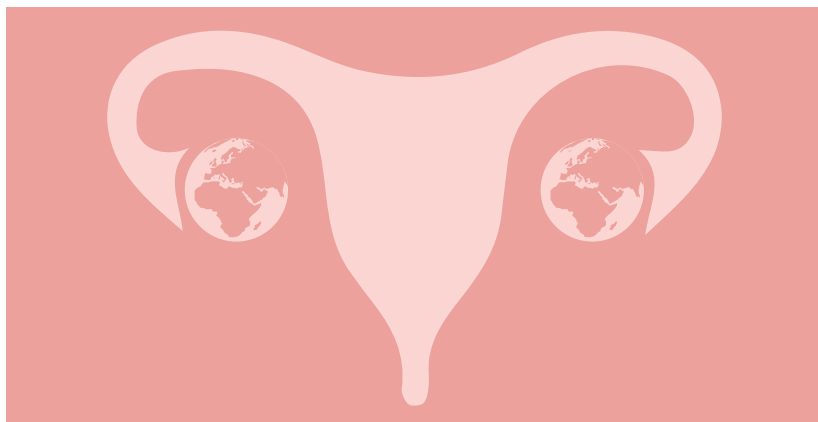
Antalet osäkra aborter minskar dock inte, även om dödligheten på grund av osäkra aborter gör det. I många länder är komplikationer som en följd av graviditet den främsta dödsorsaken bland tonårsflickor, och osäkra aborter är en viktig faktor.

⁹Induced Abortion Worldwide (2018). Guttmacher Institute.

¹⁰Preventing unsafe abortion (2018). WHO.

¹¹Preventing unsafe abortion (2018). WHO.

¹²Induced Abortion Worldwide (2018). Guttmacher Institute.



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 (...)”¹³



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.”¹⁴



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 (...)”¹⁵

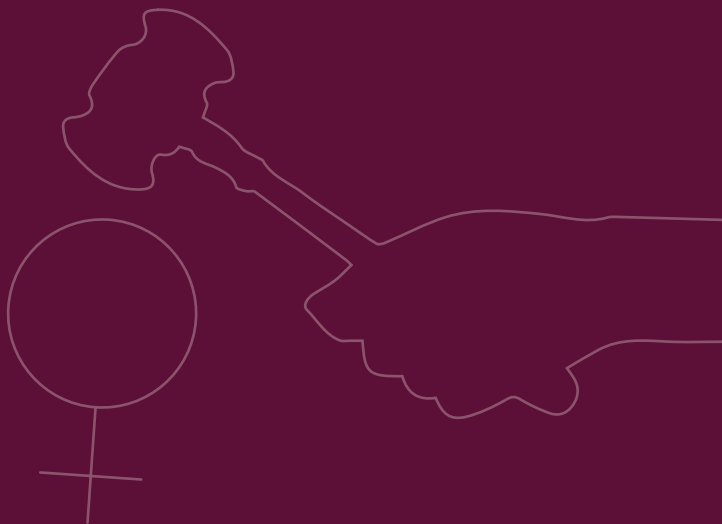
¹³Convention of the Elimination of All forms of Discrimination against Women. (1979) Division for the Advancement of Women, UN.

¹⁴Programme of Action of the International Conference on Population and Development. (1994). UNFPA, UN.

¹⁵Report of the Fourth World Conference on Women. (1995) Women Watch, UN.

RFSU:S HÅLLNING ÄR ATT LAGAR SOM FÖRBJUDER ABORT PÅ FLERA SÄTT KRÄNKER KVINNORS MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER:

- ➔ Kvinnor som nekas rätten till abort nekas rätten till sexuell och reproduktiv hälsa.
- ➔ Kvinnor som tvingas till livsfarliga osäkra aborter nekas rätten till liv.
- ➔ Kvinnor som tvingas genomgå graviditeter mot sin vilja nekas rätten att slippa utsättas för grym och förnedrande behandling.
- ➔ Kvinnor som inte själva får bestämma om och när de ska bli föräldrar nekas rätten till privatliv.



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.

Organisationen The Centre for Reproductive Rights har delat in världens länder i fem kategorier beroende på hur deras abortlagar ser ut.¹⁶ I den första och andra kategorin finns de länder som har de strängaste abortlagarna. Där är abort antingen olagligt eller bara tillåtet när kvinnans liv är i fara. I de här kategorierna återfinns 65 länder, eller runt 25 procent av världens befolkning.

I den tredje kategorin finns länder som tillåter abort av hälsoskäl. Cirka 55 länder, eller ungefär 14 procent av världens befolkning tillhör den här kategorin.

I den fjärde kategorin finns länder som tillåter abort på grund av socioekonomiska skäl som till exempel ålder, civilstånd eller ekonomi. I den här kategorin finns cirka 15 länder och motsvarande 25 procent av världens befolkning.

I den femte och sista kategorin finns länder där det råder fri abort fram till en viss vecka i graviditeten. I de flesta av dessa länder har kvinnor rätt att helt själva fatta beslut om abort. Den här kategorin omfattar cirka 65 länder och nästan 35 procent av världens befolkning. I denna kategori ingår Sverige.

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 vilket till exempel hindrar kvinnor från att söka abortvård och vården från att erbjuda abortvård, även i länder där abort är lagligt. Abort är stigmatiserat

¹⁶<https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/documents/Abortihhttps://www.reproductiverights.org/sites/default/files/documents/World-Abortion-Map>

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.¹⁷

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 svårast att få tag på preventivmedel och när de vill avbryta en graviditet har de ofta inget annat val än att göra en osäker abort. De har också svårare att få tillgång till vård efter ingreppet. Kvinnor på landsbygden och kvinnor som tillhör etniska minoriteter drabbas också i högre utsträckning än kvinnor från högre samhällsklasser och kvinnor som bor i städer.

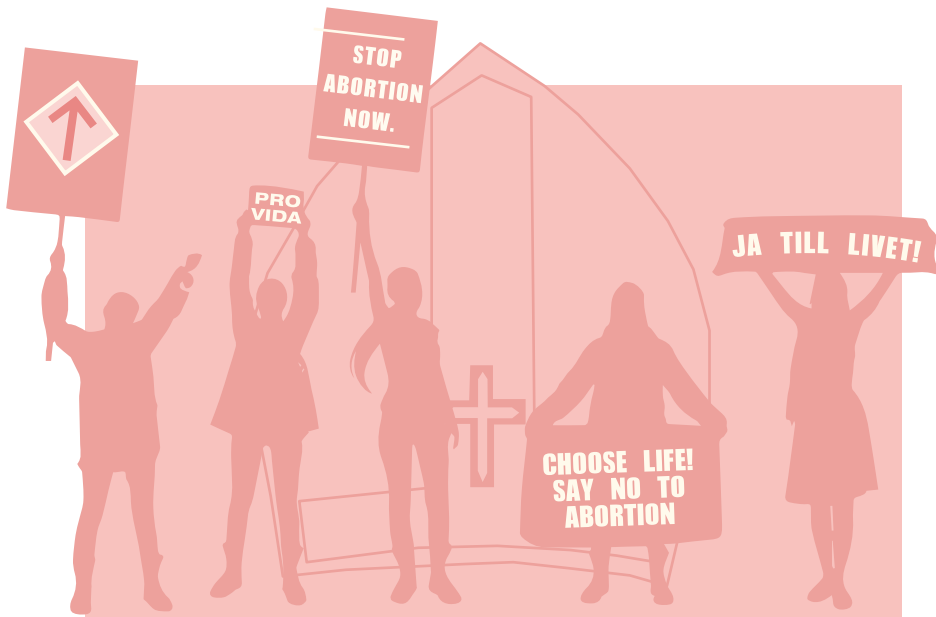
BRISTANDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

I många låg- och medelinkomstländer är hälso- och sjukvården bristfällig. Det kan till exempel innebära långa väntetider innan man får komma till en läkare, och när det gäller just 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 kvinnor 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.

¹⁷How to talk about abortion: A guide to rights-based messaging. (2019). IPPF.



ABORTMOTSTÅNDET FÖRR OCH NU

Historiskt har abortmotståndet främst drivits av religiösa och värdekonserverna grupper som till exempel kristna samfund och katolska kyrkan. 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 familje- och sexualpolitik är starkt förbundet med nationalism.

En del i abortmotståndet är att sprida myter och falska påståenden om abort. Ett exempel på en vanlig myt är att det är svårt att bli gravid efter en abort, trots att 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 trots att det inte finns några vetenskapliga belägg för att det är så. Önskad 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 slå hål på myter 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 formulerar idag sin plattform utifrån tre huvudpunkter: Att värna livet från befruktningen, att bevara den traditionella kärnfamiljen och att bevara den religiösa friheten. I praktiken betyder det att de agerar mot rätten till abort, mot sexualupplysning och preventivmedel och mot hbtq-rättigheter.¹⁸

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 Europeanivå. Det finns också kopplingar till de resursstarka abortmotståndarna i anti-choicerörelsen 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. Att inskränka aborträtten tvingar kvinnor 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. Kvinnor som har råd att betala för sig får tillgång till säkra aborter, de som inte har det tvingas till osäkra aborter eller att föda barn mot sin vilja. Hur många kvinnor som tvingas att resa för att få tillgång till abort finns det dock ingen statistik över.

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.¹⁹

¹⁸Datta, Neil. Keeping It All in the Family. Europes Antichoice Movement. (2013).Conscience.The Newsjournal of Catholic Opinion VOL.XXXIV-NO.2

¹⁹ <https://www.ippfen.org/news/announcements/italian-womens-lives-risk-due-negligence-state>

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.



Bild: Center for Health and Gender Equity, CHANGE

USA OCH MUNKAVLEREGELN

I USA växer den högerkristna rörelsen och med den abortmotståndet. Många delstater har nu minskat antalet abortkliniker till ett minimum och abortsökande tvingas till långa väntetider och obligatoriska ultraljud som ett sätt att få kvinnor att avstå från abort.

2017 återinförde president Donald Trump Mexico City-policyn, även kallad global gag rule eller munkavleregeln. Det innebär att USA stoppar allt bistånd till internationella organisationer som på något sätt informerar om abort, erbjuder abortvård eller jobbar för friare

abortlagar. Policyn innebär att en organisation som tar emot amerikanskt bistånd inte får arbeta med abortfrågan ens med egna medel, eller med stöd från andra länder.

Mexico City-policyn infördes första gången 1984 av den republikanske presidenten Ronald Reagan, och sedan dess har den återinförts av alla republikanska presidenter. President Trumps tolkning av policyn är dock den hårdaste sedan policyn infördes, nu omfattas inte bara stöd till organisationer som jobbar med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR). Nu stryps istället allt stöd till en organisation om den på något sätt arbetar med abortfrågan, även om det bara står för en liten del av organisationens arbete. USA är det land i världen som har störst budget avsatt för att jobba med global hälsa, munkavlerregeln får därför dramatiska följder för arbetet med SRHR globalt.

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.

Även ute i Europa är stödet för aborträtten starkt, och under senare år har konservativa regeringars försök att inskränka aborträtten mötts av massiva demonstrationer i länder som Polen, Norge och Spanien. På Irland har grundlagen ändrats så att den inte längre förbjuder abort. Det öppnar upp för möjligheten att legalisera abort eftersom det inte längre strider mot grundlagen.

RFSU OCH ABORTRÄTTEN

För RFSU är aborträtten en mänsklig rättighet och en förutsättning för ett hållbart och jämställt samhälle. Sedan starten 1933 har aborträtten varit en av RFSU:s kärnfrågor och det är den fortfarande. RFSU arbetar för att fler ska få tillgång till bra sexualupplysning, preventivmedel och säkra aborter. Både i Sverige och i världen.

RFSU
Grafisk form: Stina Lundberg
Tryck: skop AB
©RFSU 2019
ISBN 978-91-984936-3-4

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 håll 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



rfsu.se • 08-692 07 00 • info@rfsu.se