

Innstilling fra resolusjonskomiteen til Oslo KrFs fylkesårsmøte

Resolusjonskomiteen har i 2026 bestått av Mai Lene Fløysvik Hæåk (leder), Lasse Heimdal, Olav Hynnekleiv, Elise Haugland (Oslo KrF K), Aud Johanne Kvalbein (Oslo KrF Senior) og Magnus Seiersnes-Killingland.

Oslo KrFU hadde ikkje mulighet til å stille.

Det kom inn fem resolusjoner innen fristen 15. februar. Disse fem var:

- Helsetjenestene må få større betydning i bydelsreformen (Bystyregruppen)
- Bydelsreform må styrke lokaldemokratiet. Oslo bør få flere, ikke færre, politikere (Østensjø KrF)
- Vern om sykelønnsordningen for et rettferdig arbeidsliv (Olav Hynnekleiv)
- Alle barn må lære å sykle i skolen (Nordstrand KrF)
- Ja til øremerket støtte til svømmeopplæring (Nordstrand KrF)

Resolusjonskomiteen hadde møte 24. februar og gikk gjennom de innsendte resolusjonene. Det ble besluttet at resolusjon 1 og 2 om bydelsreformen skulle skrives om til å bli én resolusjon. Dette er resolusjon 3 med resolusjonskomiteen som forslagsstiller.

Resolusjonene fra Nordstrand KrF er bearbeidet av resolusjonskomiteen etter dialog med Nordstrand KrF. Bearbeidingen innebærer ikke politiske eller substansielle endringer. Resolusjonskomiteen har foreslått én endring i innhold i kulepunkt 4 i resolusjonen 5 om sykkelopplæring.

Alle resolusjonene som kom inn tok opp spennende temaer som resolusjonskomiteen mener det er verdt å diskutere i Oslo KrF. Det oppfordres derfor til at resolusjonene som ikke blir vedtatt på fylkesårsmøtet sendes over til fylkesstyret og blir tatt opp på et senere tidspunkt.

Resolusjonskomiteens innstilling:

- Fylkesårsmøtet behandler to resolusjoner.
- Fylkesårsmøtet behandler resolusjon 3, «Bydelsreformen må styrke demokratiet og lokalsykehusene» og resolusjon 5, «Alle barn må lære å sykle i skolen».
- Fylkesårsmøtet sender over resolusjon 4 og 6 til fylkesstyret med en klar forventning om at tematikken i disse resolusjonene blir tatt opp på et senere tidspunkt og bidrar til å skape arenaer for debatt i Oslo KrF.
- Grammatiske endringer som ikke endrer på innhold eller politikk tas ikke opp på fylkesårsmøtet, men sendes over til fylkesstyret senest én uke etter fylkesårsmøtet.

Resolusjon 1

Forslagsstiller: Bystyregruppen v/gruppeleder

Helsetjenestene må få større betydning i bydelsreformen

Bedre helsetjenester og helhetlige koordinerte tilbud må få større vekt og være et sentralt hensyn i utformingen av bydelsreformen i Oslo. Det uttaler årsmøtet i Oslo KrF 10. Mars.

De to ideelle sykehusene som i dag er lokalsykehus i Oslo må sikres bærekraftige vilkår gjennom å beholde minst det samme pasientgrunnlaget som i dag. Videre må det gjøres mer for å sikre at den graden av samhandlingen som er utviklet gjennom mange år, ikke må restartes men kan videreføres og styrkes.

Når hovedmålet for reformen er mer helhetlig tjenestetilbud, gode og mer effektive tjenester har behovet for sammenheng i helsetjenesten fått for lite oppmerksomhet i byrådets høringsutkast.

Bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester og har over flere tiår vært en hovedmålsetning i helsepolitikken. (I Oslo har samhandlingen mellom bydelenes tjenester og kommunen sentralt vært en viktig utfordring.)

Oslo får en sterk vekst i antallet eldre i de neste tiårene, særlig i gruppen over 85 år. Det vil innebære langt flere og mer komplekse tjenester enn tidligere. Mange vil leve med flere kroniske sykdommer og samtidig ha behov for koordinert, tverrfaglig oppfølging. Dette krever at vi må fortsette å bygge sammenhengende tjenester med nærhet til kompetansen fra Oslos lokalsykehus og evne til å planlegge helhetlige forløp fra forebygging til oppfølging.

Det er utviklet flere modeller for samhandling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten gjennom mange år. Dette gjelder blant annet utviklingen av tverrfaglige team FACT-team (Flexible Assertive Community Team) for ulike grupper som gjør at pasienter i større grad kan få hjelp i hjemmet og i nærmiljøet i stedet for innleggelse på sykehus.

Sykehusene og bydelene har over mange år utviklet dette samarbeidet. Det er nå en risiko for at dette samarbeidet settes tilbake og at det kan svekke tjenestene. Når målet med reformen er mer helhetlige tjenestetilbud samt gode og mer effektive tjenester, må bydelsreformen i større grad ta hensyn til hvordan denne samhandlingen kan fortsette til pasientenes beste.

1 I dagens tre forslag til ny bydelsinndeling vil både lokalsykehus og bydeler få nye
2 samhandlingskonstellasjoner. Dette splitter opp eksisterende forløp og
3 samarbeidsrelasjoner.
4
5 Derfor bør sykehistilhørighet tillegges større vekt når ny bydelsstruktur
6 fastsettes, og ved at byrådet etablerer et tettere samarbeid med Helse- og
7 omsorgsdepartementet, helseforetakene og de ideelle sykehusene for å gjennomføre
8 reformen slik at samhandlingen ivaretas best mulig.
9

1 Resolusjon 2

2 Forslagsstiller: Østensjø KrF

3 **Bydelsreform må styrke lokaldemokratiet. Oslo bør få flere, ikke færre,**
4 **politikere.**

5
6 Oslo Kristelig Folkeparti er glad for at byrådet har lagt fram et [forslag](#) til reform av
7 bydelsstrukturen i Oslo. Et av de tre hovedmålene i byrådets forslag er «styrket
8 lokaldemokrati og økt mulighet for samfunnsutvikling i bydelene». Dette er i tråd med
9 [Oslo KrFs program](#), der vi ønsker å «evaluere Oslos demokratiske styringssystem,
10 inkludert bydelsutvalgene, med sikte på økt deltakelse». Forslaget har tre alternativer,
11 som innebærer enten seks, sju eller åtte bydeler, mot dagens 15. Oslo KrF støtter
12 behovet for færre bydeler for å sikre økt effektivitet.

13
14 På den annen side kan færre og større bydeler redusere nærheten mellom innbyggere og
15 politikere. Større bydeler kan føre til at beslutninger tas på et mer overordnet nivå lengre
16 unna lokalmiljøet. Valgdeltakelsen ved bydelsvalgene ligger langt lavere enn ved
17 bystyrevalget. I enkelte bydeler stemte [færre enn halvparten](#) ved lokalvalget i 2023, noe
18 som er lavest i landet og et stort demokratisk problem. Dessuten er det bare 15
19 representanter i bydelsutvalgene, noe som gjør det vanskelig for de mindre partiene å bli
20 representert. Det er utfordrende for systemets legitimitet.

21
22 Dette er noe byrådet bare delvis møter i sitt forslag. Byrådet foreslår å utvide antall
23 plasser i bydelsutvalgene til 21, noe som innebærer en kraftig reduksjon i antall
24 folkevalgte lokalpolitikere i Oslo. I dag er det totalt 225 bydelspolitikere i Oslo. Byrådets
25 forslag gir bare 126, 147 eller 168 bydelspolitikere for hhv. 6, 7 eller 8 bydeler – en
26 reduksjon på 57–99 folkevalgte bydelspolitikere. Dette er ikke i tråd med målet om
27 styrket lokaldemokrati.

28
29 Kommunelovens paragraf 7 fastsetter et nedre antall kommunestyreplasser for
30 kommuner av ulik størrelse. Lovens formål er å «legge til rette for det lokale folkestyret
31 og et sterkt og representativt lokaldemokrati med aktiv innbyggerdeltakelse», derfor skal
32 kommuner med over 100.000 innbyggere ha minst 43 kommunestyrerepresentanter,
33 kommuner med 50–100. 000 innbyggere minst 35.

34
35 Hvis resultatet av reformen blir seks bydeler, vil det i gjennomsnitt bo omtrent 120 000
36 mennesker i hver bydel, flere enn i kommuner som Kristiansand og Drammen, som har
37 henholdsvis 53 og 57 representanter i kommunestyret.

38
39 Selv om Oslos bydeler ikke er fullt sammenliknbare med en kommune, er det åpenbart
40 altfor lite med 21 representanter i hvert bydelsutvalg. Skal man ta bydelsreformens
41 formål om «styrket lokaldemokrati og økt mulighet for samfunnsutvikling i bydelene» på

alvor, må det totale antallet representanter i bydelsutvalgene økes fra dagens 225, ikke reduseres. Det er rett og slett et spørsmål om tillit til lokaldemokratiet i Oslo.

Oslo KrF mener

- at en ny bydelsstruktur må sikre demokratisk legitimitet ved at bydelsutvalgene får minst 35 medlemmer og at det totale antall bydelsutvalgsmedlemmer i Oslo ikke blir lavere enn dagens 225.

Resolusjon 3

Samskrevet versjon av resolusjon 1 og 2

Bydelsreformen må styrke demokratiet og lokalsykehusene

Det er to utfordringer Oslo KrF ønsker å peke på ved byrådets forslag til bydelsreform:

1) Demokratisk underskudd

KrF vil at bydelsutvalgene får minst 35 medlemmer og at det totale antall bydelsutvalgsmedlemmer i Oslo ikke blir lavere enn dagens 225.

Ett av de tre hovedmålene i byrådets forslag er «styrket lokaldemokrati og økt mulighet for samfunnsutvikling i bydelene». Dette er i tråd med [Oslo KrFs program](#), der vi ønsker å «evaluere Oslos demokratiske styringssystem, inkludert bydelsutvalgene, med sikte på økt deltakelse».

Byrådet foreslår en kraftig reduksjon i antall folkevalgte lokalpolitikere i Oslo. I dag er det totalt 225 bydelspolitikere i Oslo, 15 i hver bydel. Byrådets forslag om å øke til 21 gir bare 126, 147 eller 168 bydelspolitikere for hhv. seks, syv eller åtte bydeler, en reduksjon på mellom 57 og 99 folkevalgte bydelspolitikere. Dette er ikke i tråd med målet om styrket lokaldemokrati.

Færre og større bydeler redusere nærheten mellom innbyggere og politikere. Større bydeler kan føre til at beslutninger tas på et mer overordnet nivå lengre unna lokalmiljøet.

Allerede i dag ligger valgdeltakelsen ved bydelsvalgene langt lavere enn ved bystyrevalget. I enkelte bydeler var valgoppslutningen lavest i landet. Dessuten blir de små partiene i liten grad representert. Det er utfordrende for systemets legitimitet, og Oslo KrF kan ikke se at byrådet har lagt frem et forslag som gjør noe med det demokratiske underskuddet på bydelsnivå.

2) Redusert pasientgrunnlag for lokalsykehus

KrF vil sørge for minst samme pasientgrunnlag som i dag for de to ideelle lokalsykehusene i Oslo, Lovisenberg og Diakonhjemmet, legge større vekt på sykehustilhørighet i ny bydelsstruktur og sikre at samhandlingen mellom lokalsykehus og bydeler videreføres og styrkes.

Hovedmålet om mer helhetlig tjenestetilbud, gode og mer effektive tjenester, har fått for lite oppmerksomhet i byrådets høringsutkast. I høringsutkastet splitter byrådet opp eksisterende forløp og samarbeidsrelasjoner mellom lokalsykehus og bydeler. Dette vil

1 særlig ramme pasientgrunnlaget til de to ideelle lokalsykehusene i Oslo, Lovisenberg og
2 Diakonhjemmet.

3
4 Oslo får en sterk vekst i antallet eldre i de neste tiårene, særlig i gruppen over 85 år.
5 Mange vil leve med flere kroniske sykdommer og samtidig ha behov for
6 koordinert, tverrfaglig oppfølging. Dette krever at vi må fortsette å bygge
7 sammenhengende tjenester og helhetlige forløp med nærhet til kompetansen fra Oslos
8 lokalsykehus.

9
10 Sykehusene og bydelene har over mange år jobbet for bedre samhandling. Det er utviklet
11 flere modeller for samhandling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Dette
12 gjelder blant annet utviklingen av tverrfaglige team FACT-
13 team (Flexible Assertive Community Team) som gjør at pasienter i større grad kan få
14 hjelp i hjemmet og i nærmiljøet i stedet for innleggelse på sykehus. Med byrådets forslag
15 er det en risiko for at dette samarbeidet settes tilbake og at det vil svekke tjenestene.

16
17 Når målet med reformen er mer helhetlige tjenestetilbud samt gode og
18 mer effektive tjenester, må bydelsreformen i større grad ta hensyn til hvordan denne
19 samhandlingen kan fortsette til pasientenes beste.

1 Resolusjon 4

2 Forslagsstiller: Olav Hynnekleiv

3 **Vern om sykelønnsordningen for et rettferdig arbeidsliv**

5 Oslo KrF vil verne om et arbeidsliv som kombinerer ansvar og trygghet.

6 Sykelønnsordningen er en bærebjelke i den norske velferdsmodellen og et uttrykk for et
7 samfunn som stiller opp når mennesker rammes av sykdom. Den er ikke til for dem som
8 misbruker systemet, men for dem som faktisk er syke.

10 Oslo KrF mener at 100 prosent sykelønn fra første dag skal ligge enda fast. Å gjøre
11 økonomisk straff til hovedvirkemiddel i sykefraværspolitikken er urettferdig og rammer
12 særlig dem som ikke har samme mulighet til fleksibilitet i arbeidshverdagen.

13 Trikkeføreren, bussjåføren, helsefagarbeideren og renovasjonsarbeideren har ikke
14 mulighet til å «logge på hjemmefra» når de er syke. Et rettferdig samfunn kan ikke
15 forskjellsbehandle arbeidstakere basert på yrke eller mulighet for hjemmekontor og
16 fjernarbeidsløsning.

18 Samtidig erkjenner Oslo KrF at et bærekraftig velferdssamfunn forutsetter høy
19 yrkesdeltakelse og ansvarlig forvaltning av fellesskapets midler. Arbeidslinjen skal
20 styrkes – men på en klok og tillitsbasert måte.

22 Oslo KrF vil derfor:

- 23 1. Slå fast at 100 prosent sykelønn fra dag én vernes og videreføres.
- 24 2. Styrke kontrolltiltak mot dokumentert misbruk av sykelønnsordningen, uten å
25 mistenkeliggjøre flertallet som bruker ordningen rettmessig ved å la NAV kunne
26 gjøre kontroller.
- 27 3. Prioritere forebyggende arbeidsmiljøforhold, særlig i yrker med høy belastning og
28 begrenset fleksibilitet. Hvis noe kan gjøres skal det gjøres.
- 29 4. Gjøre gradert sykmelding til hovedregel der det er medisinsk og praktisk mulig, for
30 å styrke tilknytningen til arbeidslivet og fremme mestring.
- 31 5. Styrke samarbeidet mellom arbeidsgiver, arbeidstaker, fastlege og NAV for
32 tidligere og bedre tilrettelegging.

34 Oslo KrF mener at tillit er en forutsetning for et velfungerende arbeidsliv. Et samfunn
35 som starter med mistillit til arbeidstakere, undergraver både fellesskap og verdiskaping.
36 Et samfunn som bygger på ansvarlighet, rettferdighet og nestekjærlighet, skaper
37 trygghet – også når sykdomme rammer den arbeidende.

39 Vi lar ikke de få som misbruker ordningen definere politikken for de mange som trenger
40 den. Oslo KrF vil føre en politikk som både beskytter den syke, styrker arbeidslinjen og
41 tar vare på bærekraften i velferdssamfunnet.

Resolusjon 5

Forslagsstiller: Nordstrand KrF

Alle barn må lære å sykle i skolen

Norge og norske storbyer, herunder Oslo, har ambisiøse mål for økt sykling som del av nullvekstmålet, folkehelsepolitikken og arbeidet for reduserte klimagassutslipp. For å nå disse målene må alle barn gis like forutsetninger for å kunne sykle.

I dag lærer ikke alle barn å sykle, og mange mangler tilgang til nødvendig utstyr. Uten systematisk opplæring og tilgang til utstyr gjennom skolen, risikerer sykkelpolitikken å forsterke sosiale forskjeller i mobilitet, helse og deltakelse.

Skolen er den eneste arenaen som når alle barn, og er derfor avgjørende for å at barn og ungdommer får opplæring i sykling. Å gjøre sykkelopplæring til en del av skolens og ansvar er et målrettet, sosialt utjevnende og kostnadseffektivt tiltak for å nå nasjonale mål for klima, helse og trafiksikkerhet.

KrF vil:

- At sykling og sykkelkompetanse forankres eksplisitt i læreplanverket (LK20), som del av kroppsøving, trafikkopplæring og/eller tverrfaglige tema som folkehelse og livsmestring.
- At sykkelopplæring innføres som en obligatorisk del av fjerde trinn på grunnskolen.
- At alle elever skal oppnå grunnleggende sykkelkompetanse, inkludert balanse, bremsing, svinging, samspill og enkel trafikkforståelse.
- **Alternativ 1 til kulepunkt 4 (forslag fra resolusjonskomiteen):** At kommuner og skoleeiere tilføres øremerkede midler til sykler, hjelmer, lagring og vedlikehold og oppmuntres til å samarbeide med lokale aktører, som for eksempel BUA, for å sikre barn uten egen sykkel likeverdig deltakelse
- **Alternativ 2 til kulepunkt 4 (forslag fra Nordstrand KrF):** Kommuner og skoleeiere tilføres midler til sykler, hjelmer, lagring og vedlikehold, slik at barn uten egen sykkel sikres likeverdig deltakelse.

1 Resolusjon 6

2 Forslagsstiller: Nordstrand KrF

3 **Ja til øremerket støtte til svømmeopplæring**

4

5 Det er behov for sterkere satsning på svømmeopplæring for barn og unge. Det vil redde
6 liv.

7

8 Regjeringen fjernet i statsbudsjettet for 2026 den øremerkede støtten til
9 barnehageopplæring i svømming. I en tid med stram kommuneøkonomi blir ikke
10 svømmeopplæring for de yngste prioritert uten at støtten øremerkes. Bare tre kommuner
11 har varslet at de vil videreføre støtten til svømming i etterkant av kuttet.

12

13 Redusert støtte til svømmeopplæring bidrar til at mange barn, ikke minst i
14 minoritetsmiljøer, ikke får opplæring i en helt grunnleggende, livsnødvendig ferdighet.

15

16 KrF vil:

- 17 • at den øremerkede støtten over statsbudsjettet til svømmeopplæring i
18 barnehagen gjeninnføres

19