

7. mai: HP er i bruk!



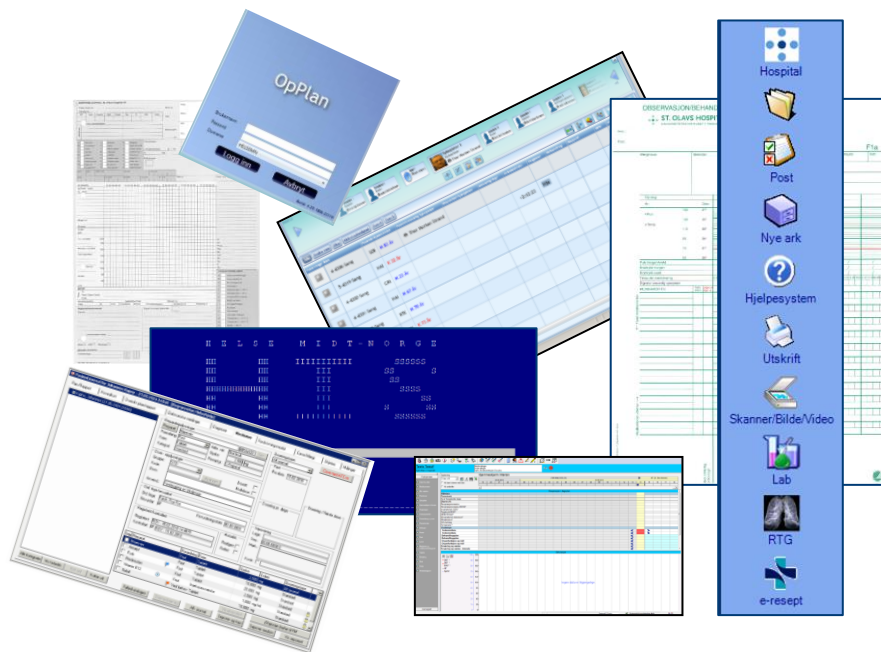
Innføringsprosjektet i
Bispegata lørdag
formiddag

I dag:
over 7200 (av 8500)
helsepersonell



TRONDHEIM KOMMUNE

Stortingsmelding 9 (2012-2013) «Én innbygger – én journal»



Schedule

Time and Status	Patient	Exp	Video	Notes	Care Gap Score	Hosp or ED
08:00 Scheduled	Tinnin, Alfred	56 y.o. / M		New Patient E Establish care	5	10
08:00 Scheduled	McManus, Jerry	64 y.o. / M		Chronic Probs F/U	5	10
08:00 Scheduled	Whiteman, Heat...			DM Type 1 F/U	3	10
08:15 Scheduled	Baskerville, Juliette	43 y.o. / F		CHF, DM HTN, Lipid followup	4	10
08:30 Scheduled	Johnson, Scott	50 y.o. / M		Heartburn	4	10
09:15 Scheduled	Sanchez, Roger	50 y.o. / M		New Patient Initial encounter	5	10
09:30 Scheduled	Dayton, Vince	70 y.o. / M		heartburn	4	10
10:00 Scheduled	Stilman, Sarah	50 y.o. / F		Stomach Aches	7	10
10:15 Scheduled	Johnson, Julie	50 y.o. / F		Heartburn	5	10
10:30 Scheduled	Wilkins, Chad	70 y.o. / M		Yearly	2	10
11:00 Visit in Progress	Adams, George	63 y.o. / M		Chronic disease follow-up	5	10
11:15 Scheduled	Slinkard, Sydney	47 y.o. / F		asthma check	3	N/A
11:30 Scheduled	Baker, George	63 y.o. / M		CHF and DM follow-up	5	10
12:30 Scheduled	Johnson, Zoe	5 y.o. / F		Well child	1	N/A
12:45 Scheduled	Johnson, Vivian	5 y.o. / F		Ear pain	1	N/A
13:00 Scheduled	Mills, Andre	40 y.o. / M		post-vsect. check	2	10

Patient Care Coordination Note
Eliza Jenkins, RN fr 2018 apr 20 09:59
The patient has multiple medical issues. Followed by case management since 2018. The patient is taking medications and whether he understands doses and timing

Demographics
George Adams
63 year old male
4380 Audubon Circle
111 47 Stockholm
955-2-1
060-84 50 8071 (M)
060-85 56 8712 (W)

Chief Complaint
Diabetes Follow-up
CHF F/U
Heartburn

Problem List
High
CHF (congestive heart failure)
Diabetes mellitus, type 2
Depression
Medium
essential hypertension
hypercholesterolemia

Goals
HbA1c < 7.0
LDL < 100 2018-5-12: 94 ✓
Patient-Entered Steps >= 5000
Restrict fluids to under 2 liters per day
Restrict sodium to less than 2,000 mg per day 2020-6-6: On track ✓
Weight <= 187 2018-4-21: 190 ✓

Allergies
Penicillins Hives
Mark as Reviewed Reviewed by You on 2017-9-13

Medications
citalopram (CELEXA) 20 mg tablet
metformin (GLUCOPHAGE) 500 mg tablet
levothyroxine (DOSOR) 40 mg tablet
lisinopril (LISINAPRIL) 20 mg tablet
atenolol (TENORMIN) 100 mg tablet
lisinopril (PRINIVIL,ZESTRAL) 20 mg tablet

Annotations:
viktig å sjekke – beskjeder fra andre som følger opp pasienten
Tema for denne avtalen
Pasientens problemliste
Allergier
Pasientens mål
Pasientens medisinliste – oppdatert i sann tid

Fra **mange systemer** og noen papirbaserte løsninger

Til **én felles løsning** for sykehus, kommuner og fastleger

Informasjonen følger pasienten i møtet med helsetjenesten

Baner vei

- Nasjonale felleskomponenter
- Innovativ organisering
 - kommunal samledelse
 - politisk og administrativ
 - nettverksmodell
 - finansieringsmodeller
 - eierskap/samstyring
- håndtering av ulike faser
 - anskaffelse
 - prosjekt
 - innføring
 - drift



TESTES UT: En norsk versjon av SNOMED CT er nå klar til bruk og vil bli testet ut i praktisk journallosning hos Helseplattformen. Mona Stedenfeldt i Helseplattformen har ledet et arbeid hun beskriver som en ryddejobb etter 40 år med sprikende digital utvikling.
Foto: Guro Kulset Merakerås

Banebrytende arbeid for felles klinisk språk

– SNOMED CT kan gi redusert tidsbruk på dokumentasjon, bedre informasjonsflyt og et bedre kunnskaps- og forskningsgrunnlag, sier direktør Mariann Hornnes i Direktoratet for e-helse.

Guro Kulset Merakerås redaksjonen@dagensmedisin.no

Publisert: 2022-03-18 — 06.00

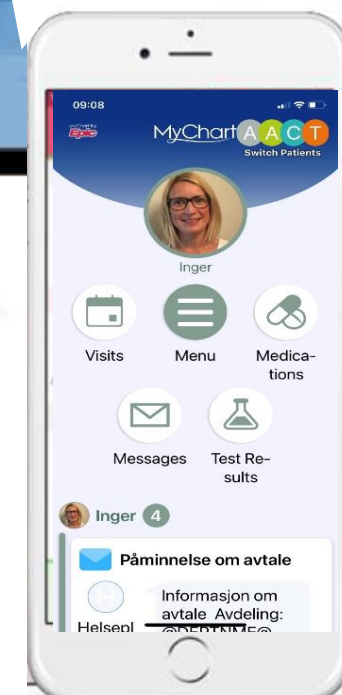
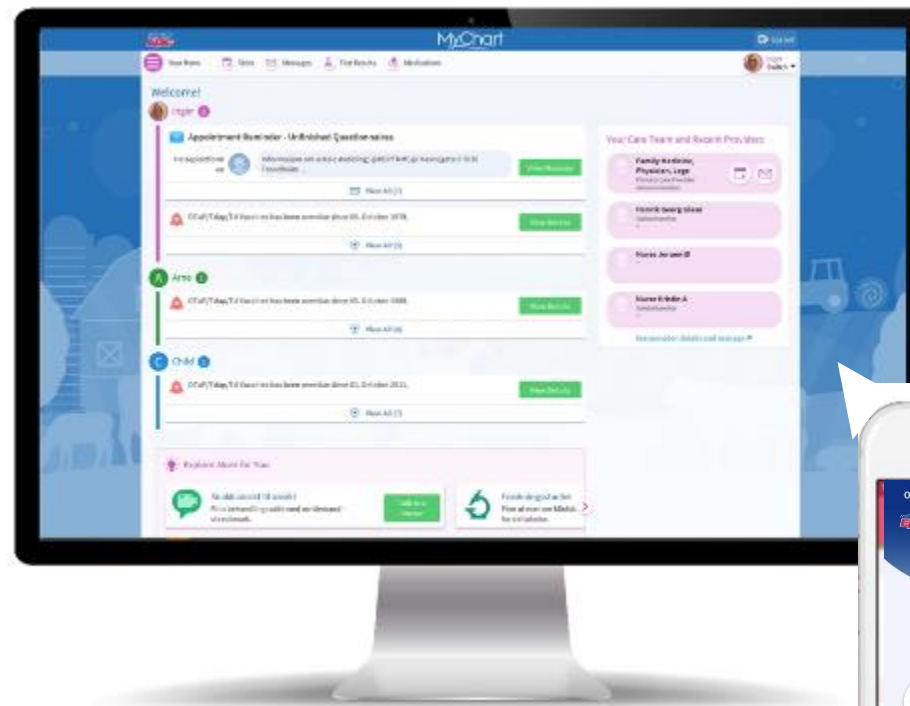


Alle i Midt-Norge får tilgang til en innbyggerportal



- Norsk navn er HelsaMi
- Inngang gjennom helsenorge.no og i en egen app
- Informasjon hentes fra samme database som annen informasjon i Epic-løsningen
- Ingen konkurrent til Helsenorge, men et tillegg
- God integrasjon begge veier

15 000 innbyggere har logget seg inn



Trondheim kommune investerer 65 millioner kroner i forberedelsesfasen



- **Modning**
 - Ledersamlinger og lederforankring
 - Enhetsvise fagdager for ansatte
 - Demonstrasjoner av løsningen
- **Forberedelse**
 - Superbrukeraktiviteter (før og etter oppstart)
 - Manuell overføring av informasjon til Helseplattformen
- **Opplæring og øving i systemet**
 - Superbrukere
 - Ansatte og ledere

ikke uttømmende



TRONDHEIM KOMMUNE

Oppstart og tida etterpå



Mars 2022							
Uke	Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	Sø
9		1	2	3	4	5	6
10	7	8	9	10	11	12	13
11	14	15	16	17	18	19	20
12	21	22	23	24	25	26	27
13	28	29	30	31			

April 2022							
Uke	Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	Sø
13					1	2	3
14	4	5	6	7	8	9	10
15	11	12	13	14	15	16	17
16	18	19	20	21	22	23	24
17	25	26	27	28	29	30	

10.4: Palmesøndag, 14.4: Skjærtorsdag, 15.4: Langfredag,
17.4: 1. påskedag, 18.4: 2. påskedag

Mai 2022							
Uke	Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	Sø
17							1
18	2	3	4	5	6	7	8
19	9	10	11	12	13	14	15
20	16	17	18	19	20	21	22
21	23	24	25	26	27	28	29
22	30	31					

1.5: Offentlig høytidsdag, 17.5: Grunnlovsdag, 26.5: Kristi
Himmelfartsdag

Juni 2022							
Uke	Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	Sø
22			1	2	3	4	5
23	6	7	8	9	10	11	12
24	13	14	15	16	17	18	19
25	20	21	22	23	24	25	26
26	27	28	29	30			

5.6: 1. pinsedag, 6.6: 2. pinsedag

Fase 1 - Forberede Go-Live

- Manuell migrering frem til Go-Live
- Etablere lokalt supportsenter
- Planlegge Go-Live perioden
- Roller og ansvar

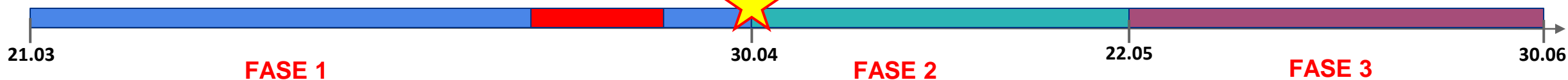
PÅSKE

Fase 2 - Go-Live perioden

- Cut Over aktiviteter
- Lokalt supportsenter og møtestruktur
- Manuell migrering etter Go-Live

Fase 3 - Drift- og forvaltning

- Overføre aktiviteter til permanente strukturer
- Støtte PD2/PD3 kommuner
- Optimalisering av løsning
- Prosjektavslutning
- Vurdere videre organisering



Helseplattformen i media



Avtaleutkast klart:

Endelig kan kommunene beregne kostnaden med Helseplattformen



Et av de viktigste spørsmålene ved innføring av Helseplattformen er hvordan kommunene skal beregne kostnadene. Dette er nå klart.

I dag ble avtaleutkastet mellom Helseplattformen, sykehusene og kommunene klart. Det betyr at endelig kan kommuner som har vært usikre på prisen få klarhet i kostnadene ved å ta i bruk Helseplattformen.

Publisert 2022-02-02 11:02 | Sist oppdatert 2022-02-02 11:02



Nettverksproblemer

Kommuneoverlegen i Malvik sammenlikner organisasjonen luk med Frimurerlosjen. Fastleger savner svar på viktige spørsmål. Nå kommer milliardprosjektet som skal revolusjonere min og din helseverdgag. Hva kan gå galt?

© 2022 Helseplattformen. Alle rettigheter reservert. Helseplattformen er et samarbeidsprosjekt mellom Helseplattformen og Helseplattformen AS.



Helseplattformen - hva skjedde?

Slår alarm om «elementære mangler» med gigantisk IT-system

Tillitsvalgte ved St.Olaes hospital slår alarm om at milliardatsingen som skal innføres om kort tid har for dårlig kvalitet, og trekker paralleller til IT-kaos i Danmark i 2016. Nå ber de om at Helseplattformen blir vurdert utsatt.



Publisert 2022-02-02 11:02 | Sist oppdatert 2022-02-02 11:02

Her er en sammendrag av de viktigste punktene i artikkelen. Les hele artikkelen her.

DEBATT: Stortinget trodde i 2012 at vi skulle få en fullt løsning for helseinformatikk som dekket hele landet, samt tok med seg norsk kompetanse og erfaring i utviklingen. En løsning som også var slik at både pasient og helsepersonell kunne kjøre og gjøre i og bruke systemet uansett om de var i Trondheim eller Oslo. Nå får vi mange ulike løsninger.

Trønderdebatt



Helseplattformen: Hensynet til pasientene må veie tyngst



Dagens helseplattformer bygges for 2022, og er 20-30 år gamle. Helseplattformen er et samarbeidsprosjekt mellom Helseplattformen og Helseplattformen AS.

Helseplattformen:

Røros og Holtålen først ut



Tirsdag signerer Røros og Holtålen som de aller første, Helseplattformen.



Prosesser videre...



Bred støtte til Helseplattformen – innføres i Verdal fra høsten av

Levanger og Verdal før Helseplattformen skal behandles



Ålesund formannskap går inn for å innføre Helseplattformen

Sunnmørsposten (30. Mar 06:24)

– Jeg sitter med en kropp som er ødelagt fordi det ikke var kommunikasjon, sa Kari Grindvik (V). Sist oppdatert:

Treffsetninger: Ålesund formannskap går inn for å innføre **Helseplattformen** – Jeg sitter med en kropp som er ødelagt fordi ... Ålesund kommune er ett skritt nærmere å kunne innføre **Helseplattformen**. For første gang i Norge kan det komme et felles



tert ved varaordfører Nina Bakken Bye (H) formen. Foto: Tor J. Friberg

Publisert: 23.03.22 12:44

: flertall for helsejournal- g Verdal.

Stort løft

Helse- og velferdsdirektør Wenche Dehli står fast på at Helseplattformen vil innebære et stort løft for pasientbehandlingen og pasientsikkerheten i Midt-Norge. I dag brukes journalsystemer som ikke snakker med hverandre.



Rita Ottervik (Ap) er tydelig på at Trondheim kommune ikke skal betale for ekstrakostnader St. Olavs har skylda for. FOTO: HÅVARD IENSEN

Ny stor utsettelse kan koste opp mot en halv milliard

Trondheims-ordfører Rita Ottervik (Ap) er krystallklar for styremøtet onsdag: Dersom St.Olavs hospital sørger for at innføringen av Helseplattformen blir utsatt ytterligere, får de dekke regninga.

»St. Olavs hospital Helseplattformen

Onsdag er skjebnedagen for Helseplattformen i Trondelag. Da skal styret i St.Olavs hospital bestemme om innføringen av det omstridte datasystemet skal gjøres denne våren, eller utsettes til over sommeren – slik tillitsvalgte ved sykehuset har bedt om. Allerede er innføringen utsatt

nødvendig rette på plass fra teknisk side. Så må organisasjonene vurdere om de da kan innføre det.

Krystallklar Rita

Trondheim kommune var raskt ut med å signalisere at utsettelse i en uke ikke er dramatisk for dem, og vil fortsatt innføre datasystemet nå i mai.

På St.Olavs hospital er stemningen en helt annen.



Wenche Dehli

risiko. Helseplattformen AS er klar for innføring. Trondheim kommune vil innstendig opp-

stander på sykehusene i hovedstadsregionen da sykehusene innførte samme datasystem i 2016, uten at det var ferdig nok.

Hele denne våren har tillitsvalgte ved St.Olavs slått alarm om at det samme kan skje i Midt-Norge nå.

Diskusjonen om en større utsettelse, kommer etter at det før påske ble avdekket en rekke kritiske feil med det nye datasystemet, blant annet feil med cellegift dosering og pålogging og tilganger.

Samtidig har styret i St.Olavs hospital utsatt å gi endelig klar-signal på om Helseplattformen skal innføres eller ikke på sykehuset gjennom hele våren.

Kritiserer St.Olavs hospital

Dehli legger ikke skjul til at hun er svært kritisk til håndteringen fra St.Olavs hospital og usikkerheten det nå skaper.

– Det er ingenting som tilsier at løsningen er bedre i september enn den er nå. Løsningen er klar, og vi er orientert om at påviste feil er rettet. Det som skjer hvis St.Olavs ikke går på samtidig som oss, er at de påfører oss høye ekstrakostnader, og at de samtidig skaper stor usikkerhet for den videre prosessen i regionen, sier Dehli. Helseplattformen skal etter

– Plattformen skal sikre at vi har opplysninger om deg som pasient uansett om du er ved legevakt, hos fastlege eller på sykehus.

Hun innrømmer at også kommunen har fått mindre tid til opplæring og forberedelser enn det de hadde håpet.

– Det er risiko med å gå på, og det er risiko med å la det være. Det er den avveiningen vi som ledere må stå i. Det viktige er at vi får innført Helseplattformen, for det er vi avhengig av i et moderne helsevesen.

– Vi håper å ha tatt den i bruk innen en uke eller to.



Tusenvis av ansatte i Trondheim kommune og ved St. Olavs Hospital har de siste månedene og ukene vært på kurs for å lære å bruke Helseplattformen. Ledelsen ved sykehuset mener likevel det er for tidlig å innføre systemet før sommerferien. FOTO: JAN LANGHAUG



Rita Ottervik og Trondheim kommunes advarsler mot utsettelse ble ikke lyttet til da styret i St. Olav tok stilling til saken onsdag. Helseplattformen blir ikke innført på sykehuset for sommeren. FOTO: MORTEN ANTONSEN

Milliardsystemet skal gi bedre samarbeid. Nå er det full krangel

St. Olavs utsettelse er et svindyrt prestisjenederlag for Helseplattformen. Men styret hadde ikke noe valg.

Når man kommer til sykehuset, blir man tatt imot av en sykepleier med penn og papir, som spør om det som stort sett står i journalen min fra før.

Slik beskriver Terje Grusseth, som de siste åra har vært behandlet ved seks avdelinger ved St. Olav, hverdagen som pasient. Han er ikke den eneste som er lei av å gjenta den samme informasjonen til fastlegen, legevakta, og utallige leger og

sykepleiere ved sykehuset. Dårlig kommunikasjon er ikke bare irriterende, det kan også koste liv. Helseplattformen, et felles journalsystem for innbyggerne i Midt-Norge, skal gjøre alt så meget bedre.

Nå står systemet, som leveres av den amerikanske IT-giganten Epic og har en prislapp på 3,7 milliarder kroner, endelig på trappene. Trondheim kommune står klare til å åpne døra og ta

systemet i bruk. St. Olavs Hospital, derimot, vil likevel ikke slippe det inn. Ikke ennå.

Frykten er «danske tilstander». Da sykehusene der tok i bruk et IT-system fra Epic i 2016, gikk det skikkelig dårlig. Srikkeordene er fellesmedisinering, utsatte operasjoner, redde pasienter og frustrerte ansatte.

Både sykehustoppene og ledelsen i Helseplattformen har hele veien sagt at de ikke skal



Kommentar

Siv Sandvik

Politisk redaktør
siv.sandvik@adriose.no

gjøre samme tabbe. Feil skal fikses for bruk, og det skal settes av nok tid til opplæring.

Men pandemien har gjort det vanskelig.

Først var planen at plattformen skulle være klar til bruk høsten 2021. Så ble startdatoen flyttet til 30. april. 93 dager for konkluderte sykehusledelsen med at systemet fortsatt ikke var av «en kvalitet som oppfattes som forsvarlig». Likevel gikk de videre

med planene, og toppene i Helseplattformen bedyret at løsninga ville være trygg og klar til bruk 30. april.

Nylig ble den utsatt med ei uke. Fra 6. mai skal den være klar. Men sykehuset vil likevel vente, og onsdag fulgte styret ved St. Olav ledelsens råd om å utsette til september.

Så sent som slutten av mars ble det meldt om trobbel med cellegift-doser, blodprøver og tilgjanger. Innloggingsproblemene er ennå ikke løst, men ifølge Helseplattformen AS vil også det være i orden i løpet av de neste ti dagene.

Sykehuset tar likevel ikke sjansen. Pandemi, sykefravær og opplæring har allerede gjort ventelistene uvanlig lange og fristbruddene faretruende mange. Om de må bruke tida fram mot sommeren på et nytt system, får de ikke tid til å be handle nok pasienter. Og vips er ferien der, med lav bemanning og mange vikarer – uten at de fast ansatte har det nye journalsystemet under huden selv.

17 av 21 klinikk ved St. Olavs Hospital mener derfor det er

uforsvarlig å «go live» i mai.

Begrep som «risiko for prognosetap» brukes i innstillinga til styret. Et teknisk ord med en dramatisk betydning: Prognosetap betyr rett og slett tap av gode leveår, fordi pasienten dør eller blir mye sykere.

De vet det blir bråk. De vet det blir dyrt. Likevel var det en relativ enkel avgjørelse for styret å gå inn for utsettelse. Det er ikke tilfeldig at styreleder Ola H. Strand på tampen av møtet viste til de betydelige ressursene samfunnet har brukt for å unngå alvorlig sykdom og død under pandemien. Underforstått: Da må samfunnet også ta seg råd til å utsette Helseplattformen.

Det er lettere å si at samfunnet må ta seg råd enn å bli enige om hvem i samfunnet som skal plukke opp regninga. Ennå vet ingen hva konsekvensene av utsettelse blir. Planen var at Trondheim kommune og St. Olav skulle ta i bruk Helseplattformen for sommeren. Deretter sykehusene i Nord-Trøndelag og andre kommuner til høsten. Faren for følgefeil er stor.

Helseplattformen AS hevder at

en større utsettelse vil koste et sted mellom to hundre og fem hundre millioner kroner. Trondheim kommune anslår å tape 15 millioner kroner på bare ei ukas utsettelse.

På forhånd nærmest tryglet kommunen sykehuset om å fortsette som planlagt. Ordfører Rita Ottervik kom også med noe som ligner en trussel. I formannskapet tirsdag var hun tydelig på at hvis St. Olav utsetter, må de bære kostandene det påfører kommunen.

Og dermed er krangelen i gang. Styreleder Strand «stiller seg noe undrende» til tallene og sier tvert nei til Otterviks krav. I stedet ber han aktørene, det vil si kommunen, holde seg for gode å havne i en skyttergravsdiskusjon.

Systemet som skulle føre til bedre samarbeid mellom kommune og sykehus, til pasientens beste, har så langt gjort samarbeidsklimaet surere enn på lenge.

Les mer om helseplattformen på side 8

7. mai: HP er i bruk!



Innføringsprosjektet i
Bispegata lørdag
formiddag

I dag:
7200 (ac 8500) brukere

18 000 innbyggere



TRONDHEIM KOMMUNE



Tilbakemeldinger fra enhetene



Fra chat:

“har gått over all forventning, god stemning på enhet”

“har gått veldig bra, får god support”

“Her har alt gått veldig bra, supergod stemning”

“har gått veldig bra, god stemning”

Fra enhetsleder:

“supert system som vi tenker kommer til å bli vanvittig bra. God stemning i hele helga. Ansatte er positiv og stolt over å være en del av dette. Vi mener dette kommer til å bidra til økt pasientsikkerhet”.

Lade hjemmetjeneste



Havstein HVS



Supportsentret



TRONDHEIM KOMMUNE

Paradigmeskifte!



Helsedirektor Wenche Dehli og Tor Erling Evjen jubler foran supportsenet for Helseplattformen i Trondheim kommune.
Foto: Trondheim kommune

En del plunder og heft – jubler likevel for oppstart av Helseplattformen



PARADIGMESKIFTE: Overlege Leif-Anders Stuevold beskriver omleggingen til Helseplattformen som et paradigmeskifte. Han sammenligner det med endringen som skjedde da nettbanken kom inn i livene våre. – I helsevesenet har vi vært nødt til å gå i banken frem til nå, sier han. Her avbildet sammen med overlegene Peder Broen og Torill Floa Bang på Øya helsehus i Trondheim.
Foto: Guro Kulset Merakerås

Lettelse og begeistring tre døgn etter oppstart

– Jeg hadde vondt i magen før oppstart, men dette har virkelig gått over all forventning, sier Leif-Anders Stuevold. Han er overlege på Øya helsehus, som i helga ble koblet på Helseplattformen.

“Litt frustrasjon, men vi tar det med et smil”



Strindheim hjemmetjeneste 5 dager etter oppstart

“Vi må bruke tid på å av-
lære oss en gammel
tenkemåte”

“Vi må nok gjennom tre uker
for å få alle ansatte gjennom”

“Vi har trua på at det går rette
veien”

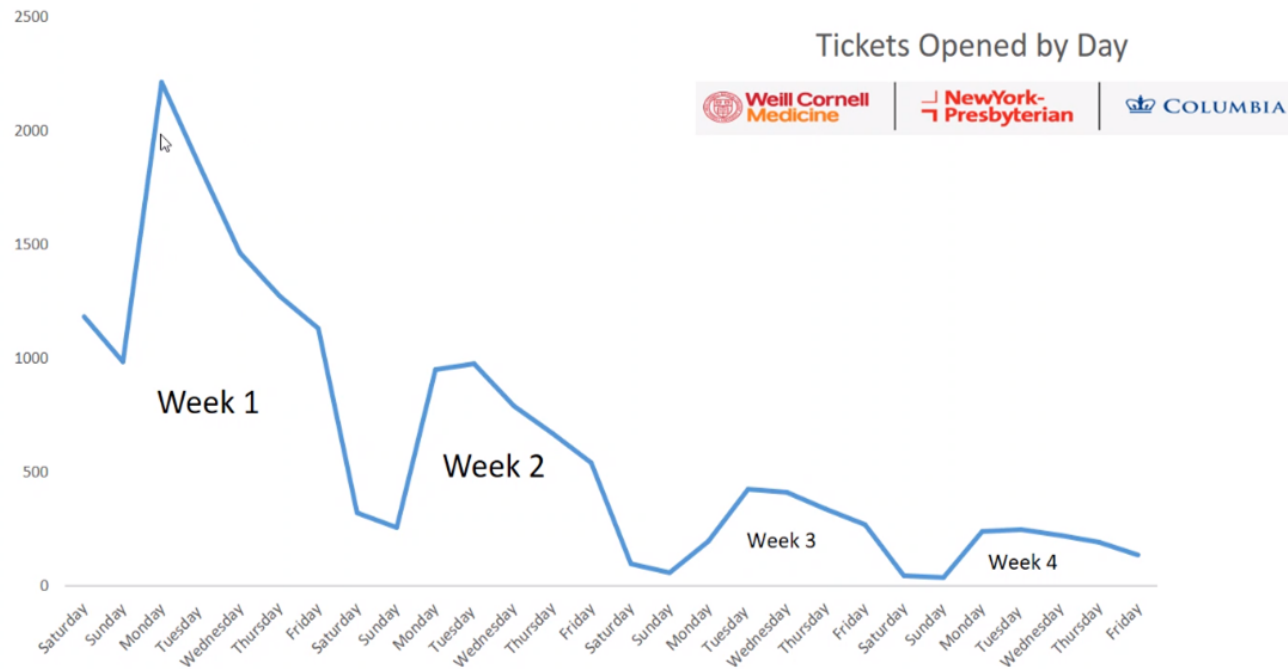


TRONDHEIM KOMMUNE

Forventet utvikling framover



A glimpse into the future



Gevinstarbeidet i Helseplattformen



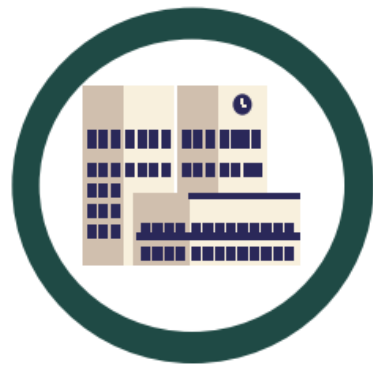
Formål:

å identifisere, estimere, måle og realisere alle typer gevinster (positive konsekvenser/forbedringer) som underbygger effektmålene, og avdekke ulemper (negative effekter) tilknyttet innføringen av Helseplattformen.

Gevinstene kan bl.a. knyttes til:



Pasient



Foretak



Kommuner

Gevinstene kan både være kvalitative...



bedre omdømme for primær- og Spesialist-helsetjenesten



mer fornøyde pasienter



økt omstillingsevne

... og kvantitative



redusert tidsbruk i pasient-behandlingen

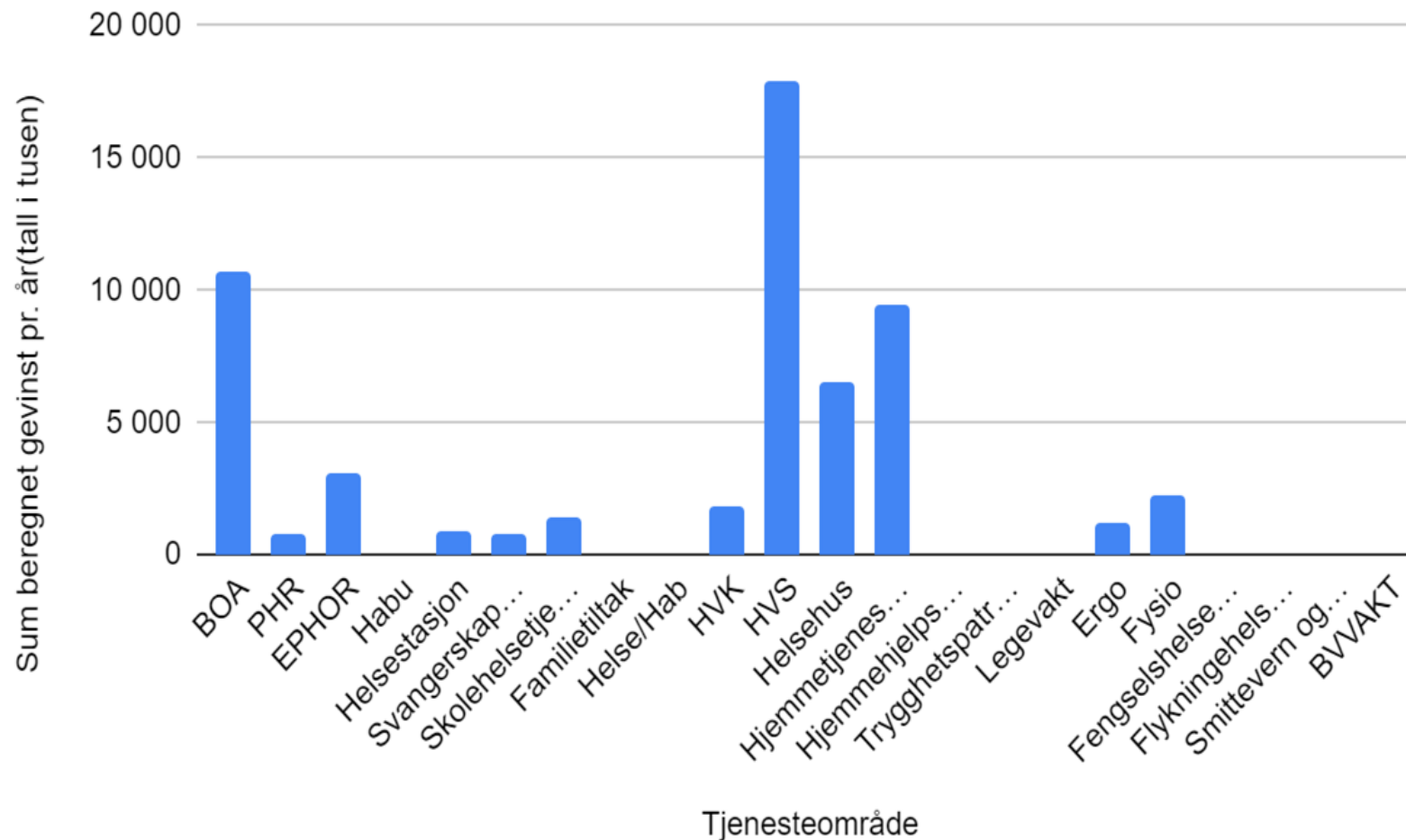


raskere behandlingsløp



reduserte kostnader

Helseplattformen vil bli en lønnsom investering for Trondheim kommune



80
MNOK per år
(langsiktig)

363
NOK per
innbygger/år



Eksempler:

Tidstyver som vil forsvinne med Helseplattformen



Overvåke E-link

Eksempel 1

Nåsituasjon

- 1 person per vakt overvåke e-meldingssystemet jevnlig (min 8 ggr i døgnet)
- På kveld, helger og helligdager er det ansatt med 'uteoppdrag' som må gjøre dette
- Kjører tilbake og undersøker (ca 40 minutter per vakt)

Fremtidig situasjon

- Mha Helseplattformen vil ansatte kunne overvåke e-link på håndholdt enhet Rover
- Bare behov for å kjøre tilbake dersom meldingen krever aksjon

Gevinstpotensiale

Ca **12 MNOK**

for HVS, hjemmetjenesten og BOA



Dobbeltføring av dokumentasjon

Eksempel 2

- Dobbeltføring av dokumentasjon flere steder
- Skriver på papir og skriver manuelt over på data i ettertid
- Særlig ifm nye brukere/oppdrag

Mha Helseplattformen vil ansatte kunne benytte seg av standardformuleringer som bare må justeres, skrive inn/registrere på håndholdte enheter og færre dobbeltføringer (estimerer en halvering av tiden)

Ca **13 MNOK**

for HVS, helsehus, hjemmetjenesten og BOA

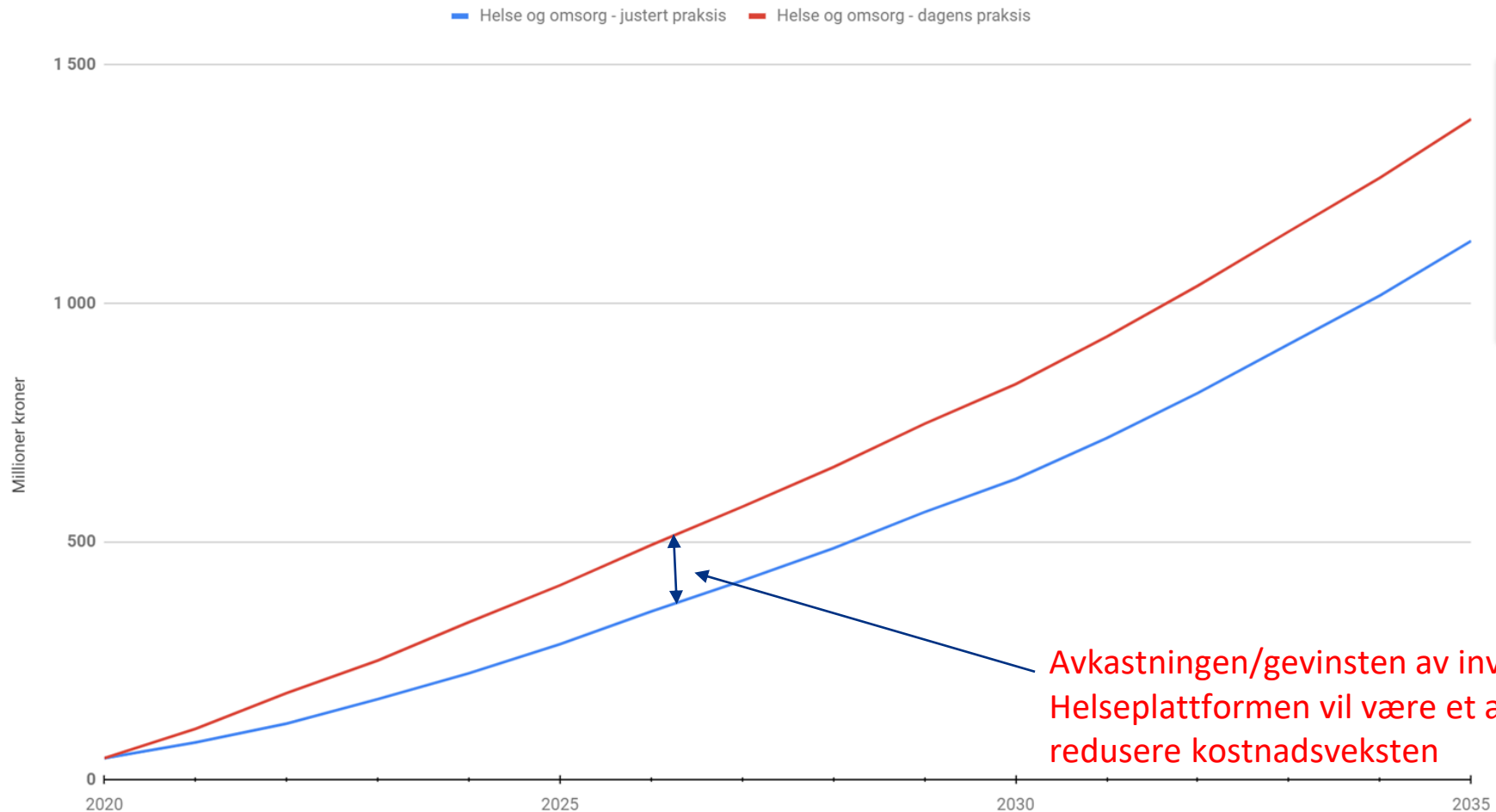


TRONDHEIM KOMMUNE

Kommunens investering i HP er et viktig tiltak for å redusere kostnadsveksten



Prognoser kostnadsvekst eldreomsorg ved ulik praksis



- Dagens praksis vil ikke være bærekraftig
- Økonomisk bærekraft og nok kvalifisert arbeidskraft vil være en utfordring

Avkastningen/gevinsten av investeringen i Helseplattformen vil være et av flere viktige tiltak for å redusere kostnadsveksten



54 kommuner innen sommeren 2022

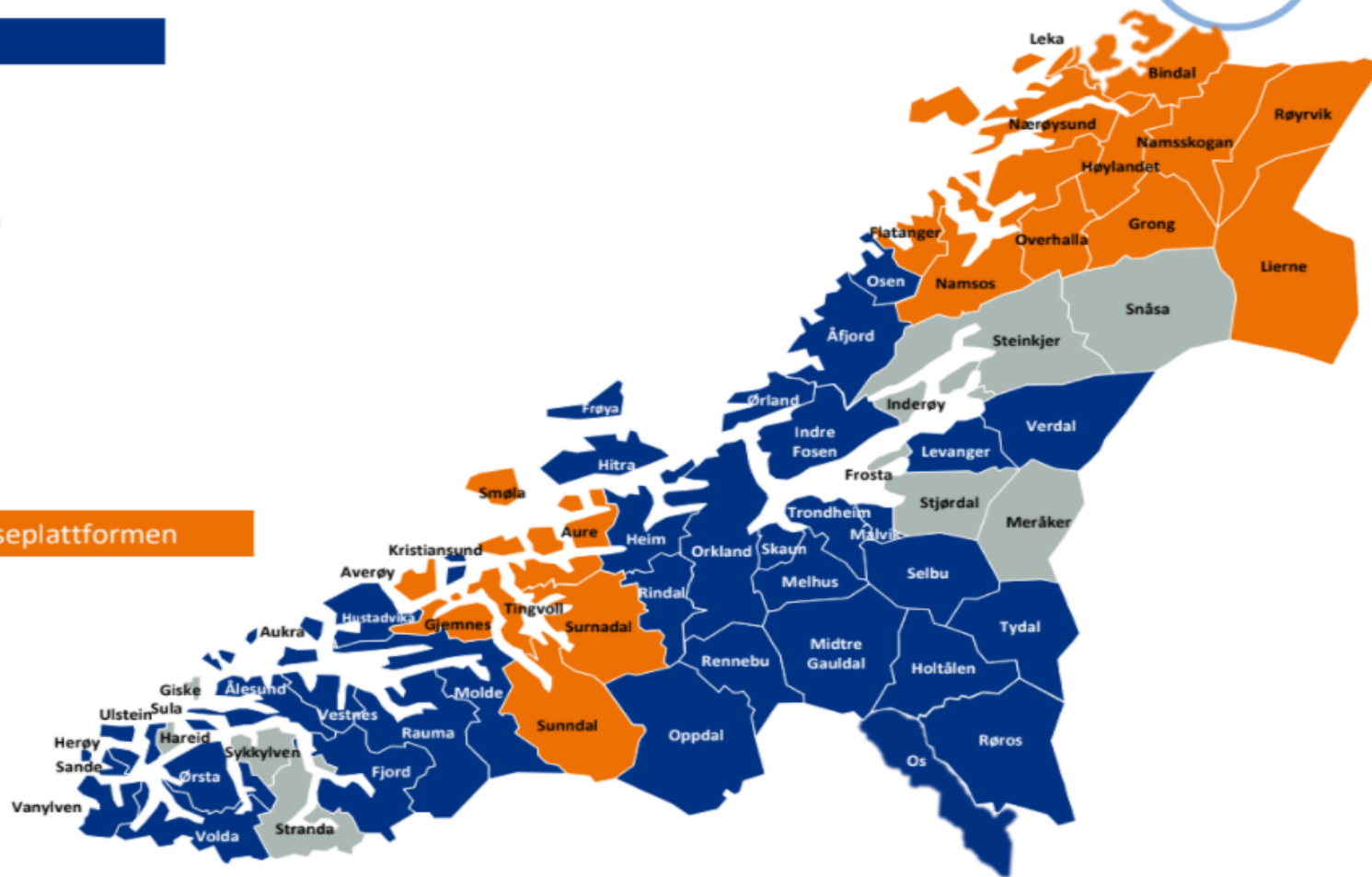


38 kommuner har utløst opsjon per 04.02.22

- Trondheim
- Holtålen
- Heim
- Skaun
- Rindal
- Indre Fosen
- Kristiansund
- Røros
- Midtre Gauldal
- Verdal
- Levanger
- Ålfjord
- Melhus
- Malvik
- Ørland
- Osen
- Frøya
- Rennebu
- Orkland
- Hitra
- Vestnes
- Molde
- Hustadvika
- Aukra
- Ålesund
- Rauma
- Oppdal
- Fjord
- Sula
- Volda
- Herøy
- Tydal
- Vanylven
- Ulstein
- Selbu
- Ørsta
- Os
- Sande

16 kommuner har planlagt politisk vedtak av Helseplattformen

- Røyrvik
- Namsos
- Grong
- Nærøysund
- Overhalla
- Flatanger
- Grong
- Bindal
- Lierne
- Smøla
- Aure
- Surnadal
- Sunndal
- Tingvoll
- Gjemnes
- Averøy





И. Кавтисис