**Søknadsskjema Innovasjonsmidler HNT 2019**  
Såkornsmidler for å øke innovasjonsaktivitet i helseforetaket.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Prosjektidéen:** | *Prosjekttittel og kort beskrivelse av idéen.* | |
| **Informasjon om søker** | *Navn:*  *Tittel:*  *Avd./klinikk:* | |
| **Beskrivelse av prosjektet:** | *Beskriv hvilket behov prosjektet søker å løse og hvordan dette løses i dag. Beskriv også plan for gjennomføring av prosjektet inkludert mål, metode, milepælsplan, hovedaktiviteter og tilgjengelige ressurser og kompetanse. Redegjør for eventuelle forstudier og resultater som underbygger idéen/innovasjonen.* | |
| **Organisering:** | *Gi en oversikt over prosjektets organisering inkludert prosjekteier, prosjektleder, prosjektdeltagere og relevante samarbeidspartnere med tilhørighet (sykehus, universitet,kommune, næringsliv osv.) og beskrivelse av deres roller i prosjektet. Hvordan ivaretas eventuell brukemedvirkning?* | |
| **Finansiering:** | *Prosjektbudsjett og planlagt finansiering av prosjektet inkludert søkebeløp.* | |
| **Nytteverdi:** | *Beskriv hvilke fordeler denne løsningen har i forhold til etablert praksis og hvilken gevinst løsningen vil gi.Hvordan er prosjektet forankret i Strategisk utviklingsplan?* | |
| **Planlagt oppstart og prosjektslutt:** |  | |
| **Signatur:** | *Prosjektleder/idéhaver* | *Organisatorisk leder* |