**Frågorna gäller dig som söker en testbädd för en e-hälsoprodukt/tjänst som är i utvecklingsfas**

**Eftersom dokumentet innehåller information av sekretesskaraktär ber vi dig att kryptera och skicka dokumentet till:** **lollo.olausson@regionkalmar.se****. Skicka lösenordet till Lollo Olausson, 070-281 63 90.**

1. Ärendenamn/Titel *(Kortfattad rubrik/Titel)*
2. Kort sammanfattning om ditt ärende/projekt *(beskriv vad ni kan erbjuda oss eller vad vill ni ha hjälp med)*
3. Företagsnamn, organisationsnummer, adress
4. Kontaktpersonens namn, email-adress, telefonnummer
5. Ägandesituationen *(Vem äger idéen? Vem äger företaget?)*
6. Vilka kompetenser är knutna till produktteamet?
7. Beskriv din innovation/produkt/tjänst
8. Syfte och mål med produkten/tjänsten?
9. I vilket stadie är produkten/tjänsten? *(Prototyp i utvecklingsfas? Finns produkten/tjänsten på marknaden?)*
10. Vilket behov löser idéen? *(För användaren? För hälso- och sjukvården? För samhället?)*
11. Finns konkurrenter på marknaden. *(Ange de idéer/produkter/tjänster du tycker liknar din mest, Är innovationen unik?)*
12. Vilken nytta ger idéen för tänkt målgrupp och samhällsutmaningar *(effektivitet, arbetsmiljö, patientsäkerhet, hälsoekonomisk beräkning om möjligt)*
13. Finns det/Vilka andra aktörer har ni pratat med om test? *(exempelvis Almi, Scienceparks, andra regioner?)*
14. Förutsättningar för test *(På vilket sätt? När ska test ske? Hur länge? Omfattning resurser? Hur önskar ni utvärdera testet?)*
15. Vilken information hanterar produkten/tjänsten? (ex patientdata, personuppgifter, administrativ information *(Patientdatalagen, GDPR))*
16. Beskriv tekniken bakom produkten/tjänsten *(ex datalagring, IT-säkerhet, hur autentiseras/loggas användare? klienter, behörigheter, eventuella nätverksåtkomst. Finns systemskiss får ni gärna bifoga den (lag x))*
17. Behövs någon integration mot andra system?
18. Finns det evidens/underlag /forskning gjord på vad tjänsten ska uppfylla/område?
19. Regulatoriska krav: Under vilket direktiv finns produkten? *(klassning Medicinteknik)*
20. Är produkten/ tjänsten CE-märkt för det syftet som den ska användas i*? (Om inte – finns det en plan för det?)*