

# RESULTATKONTRAKT 2019

---

## Copenhagen Healthtech Cluster

ANSØGNING TIL VÆKSTFORUM HOVEDSTADEN

---



---

# INDHOLD

---

1.	Sund Vækst .....	2
2.	Baggrund.....	2
3.	Formål.....	4
4.	Resultatskabelse .....	4
5.	Indsatsområder.....	6
5.1	Data Redder Liv .....	6
6.	Partnerskabets organisering.....	10
7.	Budget .....	12
8.	Fremadrettede finansiering.....	13

## 1. Sund Vækst

Greater Copenhagen har en international styrkeposition inden for Life Science med et effektivt offentligt sundhedsvæsen baseret på fri og lige adgang for alle<sup>1</sup>. Styrkepositionen bygger på en stærk tradition for samarbejde mellem offentlige hospitaler og tilbud, virksomheder og vidensinstitutioner og på de danske sundhedsdata, som er blandt verdens bedste. Men styrkepositionen er udfordret. Det offentlige sundhedsvæsen er under pres for at levere højere produktivitet samt flere og bedre ydelser for de samme midler. Samtidig satser andre lande store summer på forskning og tiltrækning af talenter, virksomheder og investeringer. Fælles satsninger på en række områder er derfor nødvendige for at styrke positionen inden for sund vækst.

Copenhagen Healthtech Cluster (CHC) blev som følge heraf etableret af Region Hovedstaden i 2014, som en del af initiativet "Sund Vækst" under den regionale vækst- og udviklingsstrategi (ReVUS). Med udgangspunkt i Vækstpartnerskabsaftale 2017/2018 mellem regeringen og Vækstforum Hovedstaden har CHC som den eneste erhvervsfremmeorganisation i Danmark specialiseret sig i at sikre en bedre anvendelse og adgang til sundhedsdata i Danmark.

CHC er en del af Copenhagen Capacity, som arbejder med at tiltrække udenlandske investeringer, der kan bringe forretning og arbejdspladser til hele Greater Copenhagen. CHC er organiseret med sin egen styregruppe bestående af en række offentlige organisationer, virksomheder og vækstaktører inden for sundheds- og velfærdsområdet, men har et tæt samarbejde med Copenhagen Capacity om udviklingen af styrkepositionen inden for Life Science området i Greater Copenhagen, der kræver såvel tiltrækning af talenter, virksomheder som investeringer.

## 2. Baggrund

### **Sundhedsdata i verdensklasse - men Danmark mister terræn**

Bedre brug af danske sundhedsdata er forudsætningen for fremtidens sundhedsvæsen. Samtidig rummer de store vækstpotentialer for fremtidens Life Science-industri. Desværre har vi i Danmark ikke forløst dette potentiale til trods for, at det estimeres at bedre brug af big data rummer en årlig gevinst på 9-14 mia. kr. for det danske sundhedsvæsen<sup>2</sup>. Andre lande er allerede i gang og har igangsat en række konkrete initiativer. Danmark er på vej til at miste terræn, og der er akut behov for, at Danmark prioriterer denne indsats.

Anvendelsen af sundhedsdata garanterer blandt andet udvikling af nye datadrevne sundhedsteknologier og personlig medicin, men er også en forudsætning for optimering af

---

<sup>1</sup> Vækstpartnerskabsaftale 2017/2018 mellem regeringen og Vækstforum Hovedstaden

<sup>2</sup> Rapport udviklet af Copenhagen Economics april 2018: "Værdien af sundhedsdata i Danmark"

styringssystemer og administration, herunder eksempelvis værdibaseret afregning. Alt dette med henblik på at sikre en bedre patientbehandling i sundhedsvæsenet og, at Life Science industrien i Greater Copenhagen fortsat har en styrkeposition, der sikrer øget vækst og konkurrenceevne til Danmark. Men i dag er det vanskeligt at få adgang til de danske sundhedsdata, og det bremser udviklingen.

### **Partnerskabet Data Redder Liv viser vejen for brug af danske sundhedsdata**

For at aktivere de danske sundhedsdata til gavn for patienter og samfund etablerede CHC i efteråret 2017 partnerskabet Data Redder Liv med deltagelse af mere end 25 offentlige og private aktører med blandt andre Region Hovedstaden, Københavns Kommune, SAP, Bayer, IQVIA, LEO Innovation Lab, Novo Nordisk, Roche, Lundbeck og Siemens Healthineers. Desuden deltager også organisationer såsom Dansk Erhverv, Lif, PharmaDanmark, Danske Regioner samt Rigshospitalet. Data Redder Liv er efterspørgselsdrevet og finansieret af de involverede erhvervsvirksomheder, og CHC har været motoren i partnerskabet.

Målet for Data Redder Liv er at forbedre rammevilkårene for fremtidens brug af sundhedsdata, som forudsætning for et mere effektivt offentligt sundhedssystem såvel som en fortsat vækst i Life Science-industrien. Arbejdet har stor betydning for en videreførelse af Danmarks konkurrenceevne på Life Science-området og optimering af fremtidens sundhedsopgaver.

Data Redder Liv-partnerskabet er på rekordtid lykkedes med at beskrive konkrete løsninger, som både de offentlige og private partnere bakker op om. I juni 2018 fremlagde regeringen sin nye sundhedsdatastrategi ”Sundhed i fremtiden - ansvarlig brug af data til gavn for patienten”, hvor Data Redder Livs tre løsningsforslag er fremhævet, som områder der bør implementeres, ligesom der refereres eksplicit til partnerskabet.

Med indsatsen har Data Redder Liv partnerskabet:

1. Præsenteret tre konkrete løsningsforslag til bedre anvendelse af danske sundhedsdata, som kan implementeres inden for eksisterende rammer. Disse løsningsforslag blev for nyligt indskrevet i regeringens senest sundhedsudspil: *Sundhed i fremtiden – Ansvarlig brug af data til gavn for patienten og Aftale om bedre brug af sundhedsdata*.
2. Udbredt kendskabet til, hvordan sundhedsdata skaber værdi for borgere, sundhedssystem og samfund.

Ved at stå på skulderne af det etablerede fundament ønsker CHC at fortsætte arbejdet med at forbedre rammevilkår på sundhedsdataområdet til gavn for danske patienter og den danske Life Science industri.

### **3. Formål**

Formålet er at udvikle den danske styrkeposition inden for sundhedsdata, som en vækstmotor for den danske Life Science industri og som en forudsætning for fremtidens sundhedsvæsen.

### **4. Resultatskabelse**

Resultatkontrakten er opbygget omkring en række indsatser. Hver indsats har egne mål for resultater og effekter, som der rapporteres på i de halvårige statusrapporter til Vækstforum Hovedstaden.

Den langsigtede effekt er bedre rammevilkår for anvendelsen af danske sundhedsdata, øget eksport af datadrevne sundhedsløsninger og øgede investeringer i datadreven F&U på sundhedsområdet. For at realisere disse effekter, er der en række centrale aktiviteter og output (leverancer), som bør gennemføres.

I tabellen på næste side er præsenteret hovedaktiviteterne, de dertilhørende output (leverancer) samt en beskrivelse af, hvilke effekter, som indsatserne vil skabe på kort, mellemlang og lang sigt. Opgørelsesmetoden henviser til, hvorledes de kortsigtede effekter opgøres, når nærværende kontrakt udløber.

Samlet gælder følgende centrale, overordnede mål for indsatsen:

	Hovedaktiviteter	Output (leverancer)	Effekter på kort sigt (år 1)	Opgørelsmetode (år 1)	Effekter på mellemlang sigt (år 3)	Effekter på lang sigt (år 5)
<b>Data Redder Liv</b>	Finansiering	Etablering af DRL partnerskab (OPP)  Gennemførelse juridisk analyse	DRL partnerskab (OPP) finansiering tilvejebragt	DRL partnerskab etableret med mindst 10 betalende private og offentlige partnere og medfinansiering på kr. 2-3 mio.	Løsningsforslag implementeret i offentlig privat samarbejde  Vækst i omsætning hos datadrevne virksomheder	Bedre rammevilkår for anvendelse af danske sundhedsdata  Øget eksport af datadrevne sundhedsteknologier
	Juridisk analyse	5 fokuserede kommunikationsindsatser (i alt 10)	Nationalt sundhedsdatapartnerskab etableret og implementering af løsningsforslag igangsat	Offentliggørelse og fremstilling af resultater og anbefalinger fra den juridiske redegørelse.		
	Mobilisering	Etablering af langsigtet partnerskab med henblik på implementering af løsningsforslag med tilhørende finansiering	1 nationalt sundhedsdatapartnerskab etableret og finansiering tilvejebragt (>20 mio. kr.)  5 kommunikationsindsatser fx events, presseindsatser og kampagner.			
<b>Implementering af løsningsforslag</b> (aktiviteter som igangsættes primo 2019)	Markedsføring	Etablering og facilitering af 5 use cases / partnerskabsmodeller  5 fokuserede kommunikationsindsatser (i alt 10)	Udbredelse af viden om:	5 kommunikationsindsatser fx events, presseindsatser og kampagner.		Øgede investeringer i datadreven F&U på sundhedsområdet
	Videreudvikling af Datalandkort		- Mulige samarbejdspartnere og datakilder (bilaterale eller i OPP regi) - Konkrete forretningsmodeller på sundhedsdataområdet - Værdiskabelse af sundhedsdata	Opgradering af funktionaliteter og brugergrænseflader samt udvidelse af Datalandkort med 10 databaser og registre.		
	Kortlægning af Datasandboxes		5 use cases / partnerskabsmodeller beskrevet.			

## 5. Indsatsområder

I de følgende afsnit præsenteres de respektive indsats, som ønskes afviklet i perioden.

### 5.1 Data Redder Liv

En forudsætning for, at sundhedsdata kan skabe værdi er, at vi anvender dem. Danske sundhedsdata bliver allerede i dag anvendt til visse forskningsformål. Men der er en række hindringer, som gør, at de bruges i langt mindre grad end hvad potentialet tillader. Det betyder, at Danmark går glip af fx nye innovative muligheder for at forebygge og behandle sygdomme. De væsentligste hindringer er:

- i. **Tid.** Det er en langvarig og besværlig proces at få overblik over og adgang til danske registerdata. Danmark har mindst 160 offentlige registre<sup>3</sup>. Langt de fleste af de danske registre har forskellige ansøgningsprocedurer, hvilket besværliggør optimal anvendelse af de eksisterende data.
- ii. **Lovmæssige udfordringer.** Brugen af sundhedsdata er ofte begrænset, da data som udgangspunkt kun må bruges til de formål, de er indsamlet til. Det betyder, at det kan være svært at få mulighed for at arbejde mere eksplorativt med data i et lukket og sikkert miljø, hvilket er essentielt, hvis der fx i arbejdet med at forebygge kræft anvendes algoritmer, som kan genkende tidlige sygdomstegn.
- iii. **Tekniske udfordringer.** Den IT-mæssige udvikling går stærkt, og det er problematisk, at nogle danske sundhedsdata, fx vævsprøver fra biobankerne, billedmateriale og patientjournaler, ikke er fuldt digitaliseret. Derudover er det ikke alle af de mange danske registre, som er bygget op omkring nye IT-platforme, der har databeskyttelse indbygget fra starten og kan sikre anonymisering af data samt overvågning af, hvem der anvender data. Samtidig giver mange nye IT-platforme også muligheden for at lave nye videnskabelige gennembrud ved at kunne kombinere registerdata med patientdata fra fx apps eller sensorer.

CHC ønsker at fortsætte arbejdet med at forbedre rammevilkår på sundhedsdataområdet. I det kommende år vil CHC derfor arbejde målrettet med at:

1. Understøtte implementeringen af de tre løsningsforslag på sundhedsdataområdet i dialog med centrale beslutningstagere. Det drejer sig om:
  - (a) Et samlet datalandskort, som giver overblik over, hvor man kan finde hvilke data.

---

<sup>3</sup> Se [www.danishhealthdata.dk](http://www.danishhealthdata.dk) for overblik.

- (b) En dataindgang, som kan rådgive forskere og virksomheder, der ønsker at bruge sundhedsdata.
  - (c) Datasandboxes, som muliggør en mere eksplorativ tilgang til data under høj IT-sikkerhed.
2. Gennemføre en juridisk analyse af de retlige rammer og muligheder for bedre anvendelse af sundhedsdata med henblik på fx Big Data analyser, personlig medicin, kunstig intelligens og udvikling af nye sundhedsteknologiske løsninger.
  3. Kommunikere potentialerne ved bedre brug af sundhedsdata til gavn for patienter, borgere og samfund ved at være en aktiv stemme i den offentlige debat og blandt beslutningstagere.

#### **Ad 1a) Websitet danishhealthdata.dk giver overblik over det danske sundhedsdatalandskab**

CHC har i 2018 udviklet websitet [danishhealthdata.dk](http://danishhealthdata.dk), som er et online site, der giver overblik over de danske sundhedsdatabaser, -registre og biobanker. På sitet er det muligt at finde information om, hvilke datavariabler de respektive databaser indeholder, og få vejledning i ansøgningsprocedurer. Formålet er at gøre det nemmere for forskere og virksomheder at finde rundt i det danske sundhedsdatalandskab. Sitet kan ligeledes anvendes til at markedsføre de danske sundhedsdata i Danmark og internationalt og på sigt tiltrække udenlandske virksomheder, som hurtigt kan få et overblik over, hvilke databaser, registre og biobanker der er tilgængelige i Danmark og hvordan.

Sitet er tilgængeligt her: [www.danishhealthdata.dk](http://www.danishhealthdata.dk) og findes både i en engelsk og dansk version. CHC er overordnet ansvarlig for opdatering af sitet i dialog med relevante registeransvarlige. Den tekniske udvikling foretages af en underleverandør med IT-tekniske kompetencer.

Hovedaktiviteterne omfatter:

- i. Videreudvikling af sitet, herunder gennemførelse af brugertests mhp. at opgradere indholdet på sitet og forbedre sitets søgefunktion.
- ii. Markedsføring af sitet nationalt og internationalt mhp. at udbrede kendskabet til sitet og den danske styrkeposition på sundhedsdata.
- iii. Udvikle servicemodeller som skal tilbydes nationale og internationale brugere af sitet.
- iv. Udvide antallet af registre/databaser tilgængelige via sitet i tæt samarbejde med centrale registerejere og dataansvarlige.

#### **Ad 1b) Dataindgang**

Formålet er at skabe en dataindgang, som har ansvar for at give sikker adgang til sundhedsdata på tværs af siloer og med transparente retningslinjer for ansøgningsprocedurer. Enheden fungerer som en 'broker' mellem de forskellige dataejere. Funktionen skal være en neutral



enhed, inspireret af fx erfaringer fra bl.a. NEXT og ISAACUS Finland. Dataindgangen skal blandt andet:

- i. Matche forskere, brugere og registrejer.
- ii. Bistå med juridisk rådgivning i forbindelse med myndighedsgodkendelse.
- iii. Rådgive om design og gennemførelse af forskningsprojekter og generelt aflaste registrejere i dialogen med forskere og brugere.

Hovedaktiviteterne omfatter:

- i. Sikre etableringen af sekretariatet, der skal betjene en samlet indgang til sundhedsdata.
- ii. Udvikle de services, som sekretariatet skal tilbyde.
- iii. Gennemføre en behovsafdækning med identifikation af fokusområdet (fx sygdomsområder, strategiske Life Science indsatser).

#### **Ad 1C) Datasandboxes**

Formålet er at skabe en bedre adgang til datasandboxes, hvor sundhedsdataansvarlige i samarbejde med leverandører og partnere kan teste nye ideer i et lukket og sikkert miljø. Sandboxene kan etableres hos den enkelte dataejer eller på tværs af dataejere, og kan både indeholde testdata og stikprøver fra større datasæt. Sandboxene gør det muligt fx at teste og demonstrere datadrevne sundhedsløsninger. Ved at skabe faste rammer og modeller for afprøvning giver sandboxene sundhedsoperatører mulighed for at få en hurtigere afklaring om nye projekter skal igangsættes.

Der er allerede en del sandboxinitiativer og demonstrationsprojekter i gang i Danmark, og der igangsættes løbende nye. Der er derfor et behov for at kortlægge de væsentligste initiativer og udvikle samarbejdsmodeller på tværs af sandboxene, så det også fremadrettet er de mest værdiskabende sandboxinitiativer, der igangsættes. Aktuelt er CHC i dialog med blandt andre AI iværksætterinitiativet, Projekt Tværspor, Health D360, DABAI v. Alexandra Institutet, Fyrtårnsprojektet Banebrydende Sundhedsteknologi, CIMT i Region Hovedstaden og Københavns Kommune.

Hovedaktiviteterne omfatter:

- i. Kortlægning af eksisterende sandbox projekter og demonstrationsprojekter.
- ii. Udvikle og teste en servicemodell for datasandboxes.
- iii. Videreformidle erfaringer fra de enkelte sandboxinitiativer.

CHC ønsker at udvikle en bæredygtig forretningsmodel for de tre løsningsforslag; Datalandkort, Dataindgang og Datasandboxes ønskes etableret via en større fondsansøgning (jf. afsnit 8).

## **Ad 2) Juridisk kortlægning af lovgrundlaget på sundhedsdataområdet**

Analysen har til formål at kortlægge den retlige regulering, der har betydning for anvendelsen af sundhedsdata med henblik på at udvikle nye sundhedsteknologiske løsninger, personlig medicin mm. ved hjælp af Big Data analyser, sandboxes, kunstig intelligens mm.

Rapporten skal afdække de juridiske muligheder og barrierer, som findes i dag og enten muliggør eller hindrer værdiskabelsen af sundhedsdata. Hensigten er at forfølge relevante formål, som sundhedsdata kan anvendes til. Analysen vil primært være baseret på persondatabeskyttelsesforordningen (GDPR) og den tilhørende persondatalov, Sundhedsloven, Komitéloven og Lægemiddeloven/Lov om medicinsk udstyr. Anden lovgivning vil blive inddraget i det omfang, det er relevant (fx den sociale lovgivning, forvaltnings- og offentlighedsloven, forsikringsaftaleloven, straffeloven m.v.)

Analysen vil både beskrive de retlige rammer, identificere retlige barrierer og skitsere mulige fremadrettede retlige løsninger.

Den juridiske analyse gennemføres i et tæt samarbejde med professor Mette Hartlev, jurist og professor ved det juridiske fakultet på Københavns Universitet. Til at understøtte udarbejdelsen af analysen nedsættes en arbejdsgruppe og en referencegruppe.

Arbejdsgruppen skal rådgive om udvælgelse af relevante cases, sikre inddragelse af den nyeste videnskabelige viden om inddragelse af sundhedsdata i forbindelse med forskning og udvikling af nye sundhedsteknologier, give input til case analyserne med henblik på at sikre relevans for Data Redder Livs partnere. De vil ligeledes blive bedt om at kommentere løbende på det skriftlige materiale mhp. at sikre relevansen af indholdet. Arbejdsgruppen forventes at bestå af følgende specialister: to repræsentanter fra Data Redder Liv partnerkredsen, som udpeges af styregruppen (en fra henholdsvis offentlig og privat sektor), professorer indenfor bioinformatik og forskning samt en repræsentant fra Sundhedsdatastyrelsen, det Nationale Genom Center og fra Danmarks Nationale Biobank.

Referencegruppen skal sikre kvaliteten af den juridiske analyse. De skal sikre, at analysen er dækkende og tidssvarende ift. de gældende lovgivninger, herunder sundhedsloven, persondataloven, GDPR mm. De vil ligeledes blive bedt om at kommentere løbende på det skriftlige materiale mhp. at sikre relevansen af indholdet. Referencegruppen forventes at bestå af specialister indenfor databeskyttelsesret, sundhedsret og sundhedsdata.

Ansvaret for udarbejdelsen af den juridiske analyse forventes at være postdoc cand.jur., ph.d. Nicole Christiansen fra Det Juridiske Fakultet på Københavns universitet under kyndig vejledning af professor og centerleder Mette Hartlev fra Københavns Universitet.

## **Ad 3) Mobiliseringsindsats**

For at sikre forankring af løsningsforslag og den juridiske analyse vil CHC løbende være i dialog med de relevante beslutningstagere, meningsdannere og organisationer på sundhedsdataområdet. Til at understøtte dette arbejde vil Data Redder Liv partnerskabet fortsat gennemføre en fokuseret mobiliserings- og kommunikationsindsats, som

videreformidler potentialerne ved bedre brug af sundhedsdata til gavn for patienter, borgere og samfund.

Hovedaktiviteterne omfatter:

- i. Udbygge samarbejdet med nøglestakeholdere.
- ii. Få udarbejdet dokumentation mv., herunder en samfundsøkonomisk analyse, der beviser sundhedsdatas økonomiske værdi, hvor variabler såsom BNP, arbejdspladser, eksportmuligheder etc. medtages.
- iii. Interessevaretagelse med inddragelse af relevante embedsmænd, politikere m.fl. og
- iv. Pressehåndtering med bl.a. roundtable sessioner for udvalgte journalister samt en pressestrategi, der indeholder budskaber samt konkretiserer, hvordan fx patientcases bringes i spil.

## 6. Partnerskabets organisering

Formålet med etableringen af et partnerskab er ønsket om at minimere barriererne for et vækstpotentiale på sundhedsvæsenet – i dette tilfælde sundhedsdata – og som ikke naturligt løser sig selv. Derudover skal både offentlige og private aktører kan få gavn af den værdi vækstpotentialet repræsenterer.

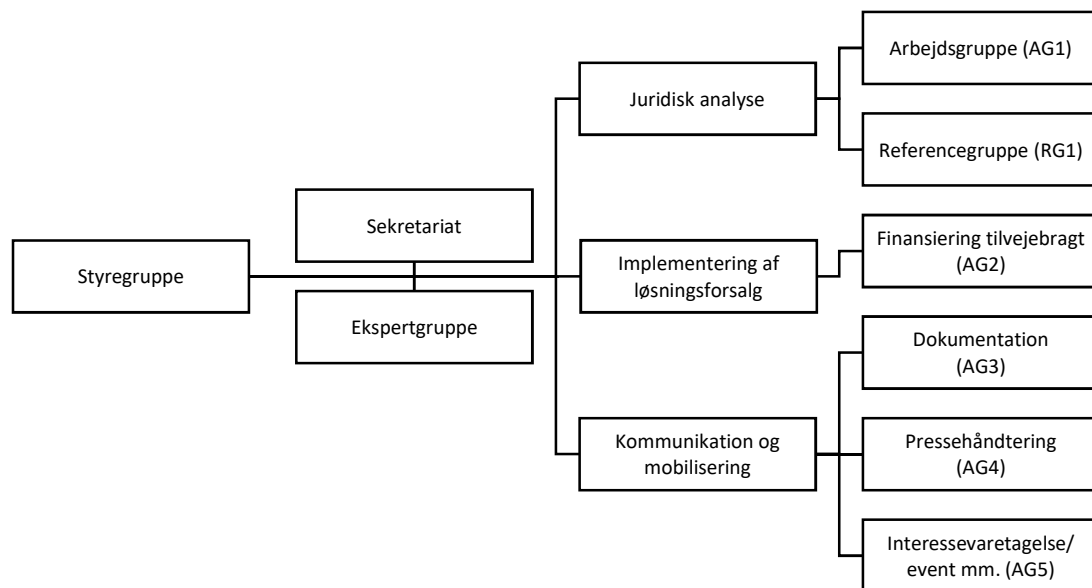
### Organisering og rollefordeling

Indsatsen organiseres omkring partnerkredsen bestående af sundhedsfaglige, kommercielle og offentlige interessenter og meningsdannere med fokus på sundhedsdata. CHC står for initiativets overordnede projektledelse, sekretariatsbetjening og udvikling. Til udviklingsarbejdet ønskes aktiv deltagelse fra partnerskabets medlemmer i form af viden, ressourcer og support til indsatsens leverancer.

Organisering og rollefordeling i partnerskabet inddeles i følgende grupper:

- i. Styregruppe (sponsorer)
- ii. Arbejds-/referencegrupper
- iii. Ekspertgrupper
- iv. Sekretariat (projektledelse)

Styregruppen er partnerskabets beslutningsgivende organ med permanent deltagelse af sponsorerne. Partnerskabets organisation fremgår af figuren herunder.



## Deltagende parter

Partnerkredsen bag Data Redder Liv har været følgende organisationer:



Derudover har en række patientforeninger, styrelse og ministeriet bidraget til kvalificering af løsningsforslagene.

Mange af de disse partnere har allerede ydret ønske om at deltage i en fortsættelse af initiativet. Dertil kommer organisationer som fx Dansk Industri, KMD og Medicoindustrien som ligeledes har tilkendegivet et ønske om at deltage i en videreførelse af initiativet.

For at sikre en stærk forankring af initiativet udover partnerkredsen, har en lang række eksperter bidraget med relevant viden via ekspertgruppen, som bl.a. er repræsenteret ved en række prominente forskere fra en række af landets førende universiteter.

### Partnerskabets økonomi

Indsatsens økonomi er baseret på omkostninger til løn og leverancer/aktiviteter, som beskrevet herover. Det samlede budget finansieres af CHC (via Vækstforum Hovedstaden) samt af partnerskabets øvrige medlemmer. De betalende parter udgør industrielle partnere, som hver betaler 150.000-200.000 kr. for deltagelse samt de øvrige organisationer/offentlige partnere, som hver betaler 50.000 kr. for deres deltagelse.

CHC bidrager med lønudgifter til projektledelse, sekretariatsbetjening, mobiliseringsindsats og til implementeringen af de tre løsningsforslag, herunder udarbejdelse af en bæredygtig forretningsmodel (jf. afsnit 7-8).

## 7. Budget

I tabellen nedenfor præsenteres det samlede budget for løn- og aktivitetsomkostninger i 2019.

Copenhagen Healthtech Cluster	
<b>Budget 2019, tkr.</b>	
<b>Lønninger</b>	
Kommunikation	621
Løsningsmodeller	1.853
Mobilisering	621
Generelt	1.151
<b>Lønninger i alt</b>	<b>4.246</b>
<b>Overhead pr medarbejder</b>	
Antal medarbejder	6,66
<b>Overhead i alt</b>	<b>999</b>
<b>Aktivitetsomkostninger</b>	
Kommunikation	300
Konsulenter	300
Events	495
Rejser	105
<b>Aktivitetsomkostninger i alt</b>	<b>1.200</b>
<b>Udgifter i alt</b>	<b>6.445</b>

## 8. Fremadrettede finansiering

Den 24. maj 2018 barslede regeringen og Dansk Folkeparti med en politisk aftale om en forenkling af erhvervsfremmesystemet, hvori det regionale ansvar fjernes, og erhvervsfremmestøtten beskæres med 150 millioner kr. Det bliver dermed kommunerne og staten, der fremover skal drive erhvervsfremmeindsatsen og en lang række af de regionalt støttede initiativer skal finansieres andetsteds. På den baggrund står CHC i en usikker finansiel situation fra januar 2019. Lovgrundlaget har pt. i høring – men der er fortsat en del usikkerhed forbundet med, hvorledes overgangen til det nye system kommer til at forløbe. CHC har med Data Redder Liv initiativet vist tydelig værdiskabelse for såvel offentlige som private parter og bør forblive en del af erhvervsfremmeindsatserne i fremtiden.

### Finansieringsmodel

En finansiering fra Vækstforum Hovedstaden vil bevirke, at CHC og Data Redder Liv-partnerskabet kan videreføres og ligeledes sikre en bæredygtig model for en fokuseret sundhedsdataindsats i Danmark. Et væsentligt element i modellen vil være at etablere en organisatorisk enhed, som kan fungere som indgang til – og koordinator for – eksisterende sundhedsdatainitiativer i Danmark, ligesom NEXT-sekretariatet i dag fungerer som succesfuld indgang og koordinator inden for kliniske forsøg. Enheden skal sikre implementering og realisering af Data Redder Livs tre løsningsforslag.

Som tilfældet er det for NEXT, vil den mest hensigtsmæssige finansieringsstruktur for enheden være en fondsbevilling, som er medfinansieret af industripartnere fra pharma- og techindustrien samt centrale offentlige registerejere. En central leverance for Data Redder Liv er derfor i 2019 at udarbejde en fondsansøgning med tilhørende medfinansiering fra industri og registerejere. CHC har indledt en dialog med flere af de store danske fonde om indsatsen. Fondsbevillingen kan i løbet af 2020-21 suppleres med – og på sigt erstattes af – brugerbetalte services, hvor virksomheder og forskere betaler for den rådgivning, som de modtager fra enheden.