



EUROPA-KOMMISSIONEN

Bruxelles, den 29.2.2012
COM(2012) 83 final

**COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN
PARLIAMENT AND THE COUNCIL**

**Opfølgning af den strategiske gennemførelsesplan, som det europæiske
innovationspartnerskab inden for aktiv og sund aldring har udarbejdet**

MEDDELELSE FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET

Opfølgning af den strategiske gennemførelsesplan, som det europæiske innovationspartnerskab inden for aktiv og sund aldring har udarbejdet

INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	Indledning	3
2.	Den strategiske gennemførelsesplan	4
3.	Etablering af den nødvendige støtteramme	5
3.1.	Støtte på EU-plan	6
3.1.1.	Gunstige lovgivningsmæssige rammer	6
3.1.2.	Effektive finansieringsmekanismer	8
3.1.3.	Markedsplads: evidensgrundlag, data og innovative idéer	9
3.2.	Støtte på nationalt, regionalt og lokalt plan	10
4.	Iværksættelse af konkrete aktioner	11
4.1.	Lancering af "opfordringer vedrørende forpligtelse"	12
4.2.	Referencesteder	12
5.	Overvågning og evaluering af udviklingen	13
6.	Forvaltning, der sikrer effektiv gennemførelse	14
7.	Konklusion	15

Liste over forkortelser

IO - intelligente omgivelser

RKI - rammeprogrammet for konkurrenceevne og innovation

KOM – kommunikation

DFA - design for alle

EIP – europæisk innovationspartnerskab

EIT - Det Europæiske Institut for Innovation og Teknologi

EP – Europa-Parlamentet

EFRU - Den Europæiske Fond for Regionaludvikling

EU - Den Europæiske Union

RF7 – det syvende rammeprogram for forskning

BNP - Bruttonationalprodukt

SL – sunde leveår

IKT - information, kommunikation og teknologi

VIF'er - videns- og innovationsfællesskaber

1. INDLEDNING

Den demografiske aldring er en af de største udfordringer for Europa. Ifølge nye fremskrivninger vil antallet af europæere over 65 år blive næsten fordoblet i løbet af de næste 50 år, fra 87 mio. i 2010 til 148 millioner i 2060¹. Denne tendens udgør en udfordring for de offentlige myndigheder, politiske beslutningstagere, virksomhederne og nonprofitsektoren, især fordi den kommer på et tidspunkt, hvor der er et stigende pres på de offentlige budgetter, et støt fald i antallet af ansatte i sundhedssektoren² og voksende efterspørgsel efter plejeprodukter og -tjenesteydelser blandt de ældre.

Hvis vi ikke tager udfordringerne vedrørende denne demografiske udvikling op nu og her, vil det give anledning til betydelig bekymring for vores sundheds- og plejesektors finansielle bæredygtighed. De offentlige udgifter på sundhedsområdet tegner sig for 7,8 % af BNP i EU, og i 2060 forventes de offentlige udgifter til akut sundhedspleje og langvarig pleje at være steget med 3 % af BNP som følge af befolkningens aldring³.

Støtte til aktiv og sund aldring er vigtigt både for at forbedre livskvaliteten for ældre borgere og for at hjælpe dem med at bidrage til samfundet, efterhånden som de bliver ældre. Det er ligeledes vigtigt for at reducere det uholdbare pres på sundhedssystemerne.

Kommissionen har blandt andre initiativer iværksat de europæiske innovationspartnerskaber inden for rammerne af "Innovation i EU", som er et af flagskibsinitiativerne under Europa 2020-strategien, med det sigte at sætte fart i innovation, der er rettet mod et veldefineret mål, der kan føres tilbage til en overordnet udfordring på det samfundsmæssige område⁴.

Det europæiske innovationspartnerskab inden for aktiv og sund aldring (partnerskabet) er blevet udvalgt som pilotprojekt for at løse de problemer, der følger af befolkningens aldring. Det fastsætter et mål om en stigning i de sunde leveår for EU-borgerne på 2 år senest i 2020 og tager sigte på at opnå gevinster for Europa på tre områder ved at forbedre ældres sundhed og livskvalitet og plejesystemernes bæredygtighed og effektivitet samt at skabe vækst og nye markedsmuligheder for virksomhederne⁵. Partnerskabet samler offentlige og private berørte parter om at fremskynde indførelsen af større innovationer ved at forpligte dem til at gennemføre foranstaltninger på både udbuds- og efterspørgselssiden, som går på tværs af sektorer og hele innovationssystemet. Partnerskabet er hverken et nyt finansieringsprogram eller -instrument eller en ny retlig enhed, og det erstatter ikke eksisterende beslutningsprocesser.

Partnerskabet er en særlig mulighed for at bidrage til at opfylde de politiske mål med Europa 2020-strategiens flagskibsinitiativer: Innovation i EU, en digital dagsorden for Europa⁶, nye

¹ <http://ec.europa.eu/eurostat>.

² Grønbog om sundhedspersonale i Europa, KOM (2008) 725 endelig af 10.12.2008.

³ Ageing Report 2009: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf.

⁴ Kommissionens meddelelser: "EUROPA 2020 En strategi for intelligent, bæredygtig og inklusiv vækst", KOM (2010) 2020 endelig af 3.3.2010, og "Europa 2020-flagskibsinitiativ Innovation i EU", KOM (2010) 546 endelig af 6.10.2010.

⁵ KOM (2010) 546 endelig om "Innovation i EU".

⁶ Kommissionens meddelelse "En digital dagsorden for Europa", KOM (2010) 245 endelig af 26.10.2010.

færdigheder til nye job⁷ og den europæiske platform mod fattigdom og social udstødelse⁸. Dets målsætninger og tilgang er også i overensstemmelse med principperne og målene i EU's sundhedsstrategi "Sammen om sundhed"⁹, og partnerskabet udgør et markant bidrag fra EU til opfyldelse målene for det europæiske år for aktiv aldring og solidaritet mellem generationerne i 2012¹⁰.

Denne meddelelse er Kommissionens reaktion på den strategiske gennemførelsesplan¹¹, partnerskabets første skelsættende dokument.

2. DEN STRATEGISKE GENNEMFØRELSESPLAN

Den strategiske gennemførelsesplan (planen), som blev vedtaget af partnerskabets styringsgruppe i november 2011, fokuserer på tiltag, der udvikles omkring 3 søjler: forebyggelse, screening og tidlig diagnosticering, behandling og helbredelse samt aktiv aldring og en uafhængig tilværelse. For hver søjle opstilles følgende begrænsede antal specifikke aktioner (se nedenstående tabel), som skal gennemføres fra 2012. Disse tematiske søjler suppleres med et sæt tværgående prioriteringer, som f.eks. rammebetingelser, dokumentation og finansiering.

Søjle	Prioriteret indsatsområde	Specifik aktion
Forebyggelse, screening og tidlig diagnosticering	Sundhedskompetence, fremme af patienternes rettigheder, etik og overholdelse af programbestemmelser, anvendelse af innovative værktøjer og tjenester	Udpegning af innovative løsninger for at sikre en bedre gennemførelse af behandling på regionalt plan
	Individualiseret sundhedsforvaltning	Udpegning af innovative løsninger for at opnå bedre forvaltning af egen sundhed og forebygge, at ældre falder
	Forebyggelse og tidlig diagnose af funktionelt forfald, både fysisk og kognitivt, hos ældre	Hjælp til forebyggelse af funktionelt forfald og sårbarhed
Behandling og helbredelse	Kapacitetsopbygning og mulighed for at reproducere vellykkede integrerede plejesystemer på grundlag af innovative værktøjer og tjenester	Fremme af integrerede plejemodeller for kroniske sygdomme, herunder brug af fjernovervågning på regionalt plan

⁷ Kommissionens meddelelse "En dagsorden for nye kvalifikationer og nye job: Et europæisk bidrag til fuld beskæftigelse", KOM (2010) 682 endelig af 23.11.2011.

⁸ Kommissionens meddelelse "Den europæiske platform mod fattigdom og social udstødelse: En europæisk ramme for social og territorial samhørighed", KOM(2010) 758 endelig af 16.12.2010.

⁹ Kommissionens hvidbog af 23. oktober 2007 – "Sammen om sundhed: en strategi for EU 2008-2013", KOM(2007) 630 endelig af 23.10.2007.

¹⁰ Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 940/2011/EU af 14. september 2011 om det europæiske år for aktiv aldring og solidaritet mellem generationerne (2012).

¹¹ Strategisk gennemførelsesplan – strategisk del: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation_plan.pdf#view=fit&pagemode=none; operational del: http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none.

Aktiv aldring og en uafhængig tilværelse	Forlængelse af en aktiv og uafhængig tilværelse gennem åbne og individuelle løsninger	Udvikling af ikt-løsninger for at hjælpe ældre med at forblive uafhængige, mere aktive og mobile længere
Horisontale spørgsmål	Tematisk markedsplads: innovation for ældrevenlige bygninger, byer og miljøer	Fremme af innovation inden for ældrevenlige bygninger, byer og miljøer

Dette er den første fase i partnerskabets aktiviteter. Kommissionen forventer, at der vil blive peget på andre foranstaltninger, hvis gennemførelse bør bygge på erfaringerne med denne første fase. Desuden bør værdifulde tilbagemeldinger fra udviklingen i dette partnerskab tages i betragtning under hensyntagen til andre EIP'er.

Kommissionen glæder sig over planen og bekræfter med denne meddelelse sin opbakning til planens gennemførelse. Partnerskabet er en lejlighed til at fremskynde innovation og udnytte synergieffekter inden for og på tværs af de forskellige prioriteringer og politikker i EU på nationalt og regionalt plan. Partnerskabet spiller en værdifuld rolle for realisering af kritisk masse og tiltrækning af politisk anerkendelse inden for området aktiv og sund aldring. Det har allerede skabt væsentlig merværdi ved at fastlægge en fælles positiv vision for aldring og at skabe en omfattende ramme for foranstaltninger, der er aftalt i fællesskab af flere involverede parter. Den næste udfordring er at påvise den fulde værdi af dette partnerskab.

3. ETABLERING AF DEN NØDVENDIGE STØTTERAMME

Den præcise støtte, der er nødvendig for at gøre aktioner under partnerskabet til en succes, vil afhænge af de konkrete projekter, der forelægges i næste fase. Drøftelserne vedrørende udarbejdelsen af planen gjorde det klart, at en stærk støtteramme på europæisk såvel som på nationalt, regionalt og lokalt plan er afgørende.

I planen opregnes derfor følgende rammebetingelser, som anses for at være særligt relevante:

- (a) behandling af lovgivningsmæssige spørgsmål, der er blevet udpeget som potentielle hindringer eller udviklingsfremmende faktorer
- (b) fremme af etableringen af et fælles og robust evidensgrundlag
- (c) samordning af eksisterende finansieringsinstrumenter og optimering af deres effektivitet
- (d) mulighed for udveksling og overførsel af god praksis.

3.1. Støtte på EU-plan

3.1.1. Gunstige lovgivningsmæssige rammer

Kommissionens forslag¹² til revision af EU's databeskyttelseslovgivning¹³ understøtter behovet for en specifik tilgang til sundhedsdata, der er baseret på at sikre den enkeltes ret til beskyttelse, adgang til og brug af deres personlige oplysninger, herunder sundhedsoplysninger, og at beskytte de legitime interesser forbundet med beskyttelse af folkesundheden, videnskabelig forskning og udvikling af sundhedsydelser.

Direktivet om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser¹⁴, som blev vedtaget for nylig, har ført til oprettelse af et netværk af medlemsstater, der udvikler e-sundhed, og hvis vigtigste mål er at bidrage til forbedret interoperabilitet mellem e-sundhedssystemerne på tværs af grænserne, hvilket bl.a. vil støtte handlingsplanens prioriteringer inden for integreret pleje og en uafhængig tilværelse.

Offentlige indkøbers indkøb af innovative og tilgængelige løsninger¹⁵ på nationalt, regionalt og lokalt plan er blevet udpeget som en central drivkraft for at fremskynde indførelsen af innovation på markedet og at øge innovative virksomheders investeringsafkast. Gennem den foreslåede revision af lovgivningen om offentlige indkøb¹⁶ planlægger Kommissionen mere hensigtsmæssige vilkår for innovative indkøb, herunder f.eks. en ny procedure for innovationspartnerskaber, en til formålet oprettet let ordning for offentlige indkøb af sociale tjenesteydelser og et sæt klarere retlige rammer for fælles grænseoverskridende offentlige indkøb.

Inden for rammerne af det fremtidige Horisont 2020-initiativ¹⁷ foreslår Kommissionen også finansiell støtte til offentlige indkøb af forskning og innovation, som kan bruges til dette partnerskab.

Udvikling af særlige ansporende ordninger på passende niveauer er af afgørende betydning for at muliggøre gennemførelsen af de foranstaltninger, som der peges på i planen (f.eks. evidensbaseret integreret pleje og udbredelse af aldringsrelaterede værktøjer og tjenester).

Standarder og interoperable løsninger er også vigtige rammebetingelser. Kommissionen mener, at utilstrækkelige tekniske standarder eller mangel på standarder er en hindring og forpligter sig til at støtte udviklingen af en ny EU-ramme for interoperabilitetsprøvning,

¹² Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets forordning om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger, KOM (2012) 11 endelig af 21.1.2012 og forslag til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger, KOM (2012) 10 endelig af 21.1.2012.

¹³ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 95/46/EF af 24. oktober 1995 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger, EFT L 281 af 23.11.1995.

¹⁴ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser.

¹⁵ Innovative offentlige indkøb indebærer, at den offentlige sektor påtager sig rollen og risiciene ved at være en førende kunde, mens den samtidig tilstræber at forbedre kvaliteten af sine tjenesteydelser og produktiviteten.

¹⁶ Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv om offentlige indkøb, KOM(2011) 896 endelig af 20.12.2011.

¹⁷ Meddelelse om Horisont 2020 – rammeprogram for forskning og innovation, KOM(2011) 808 endelig af 30.11.2011.

kvalitetsmærkning og certificering af e-sundhed, integreret pleje, en uafhængig tilværelse samt løsninger og platforme for aktiv aldring. Den vil inden for den nye EU-standardiseringsramme¹⁸ arbejde tæt sammen med de relevante fora og konsortier for at fremskynde vedtagelsen af standarder og udviklingen af retningslinjer for interoperabilitet, profiler og specifikationer inden for e-sundhed (herunder integreret pleje) samt en uafhængig tilværelse.

For at støtte etableringen af gunstige rammebetingelser vil Kommissionen:

- inddrage partnerskabets mål og prioriteringer som defineret i planen i revisionen af relevant EU-lovgivning om f.eks. medicinske anordninger¹⁹ og et forslag til en EU-lov om tilgængelighed²⁰
- fremskynde udviklingen af standarder under standardiseringsmandaterne vedrørende ikt, bebyggede omgivelser og mainstreaming af adgangsforhold på grundlag af begrebet design for alle samt foreslå mandater²¹ for e-sundhed og en uafhængig tilværelse. Et første sæt af nye standarder for tilgængelighed bør være på plads senest i 2013
- bistå relevante berørte parter på passende niveauer med udviklingen af særlige incitamentsordninger for at muliggøre udbredelsen af løsninger
- støtte udviklingen af standardiserede terminologier, data, kliniske oplysninger og lægevidenskabelige modeller samt støtte offentlige myndigheders gennemførelse af prækommercielle indkøb og indkøb af innovative løsninger gennem EU's forsknings- og innovationsprogrammer
- støtte samarbejde med offentlige og private aktører for at forbedre behovsprognoserne for sundhedspersonale og tilpasse kvalifikationer og kompetencer til nye mønstre i sundhedsplejen og ny teknologi
- gøre brug af de instrumenter, der er omhandlet i artikel 14 i direktivet om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser, for at støtte gennemførelsen af relevante aktioner i planen.

¹⁸ En strategisk vision for europæiske standarder: En indsats for at forbedre og fremskynde bæredygtig vækst i den europæiske økonomi inden 2020, (KOM(2011) 311 endelig af 1.6.2011) og KOM(2011) 315 endelig af 1.6.2011 (forslag til forordning om europæisk standardisering).

¹⁹ Rådets direktiv 90/385/EØF af 20. juni 1990 om indbyrdes tilnærmelse af medlemsstaternes lovgivning om aktive, implantable medicinske anordninger (90/385/EØF), Rådets direktiv 93/42/EØF af 14. juni 1993 om medicinsk udstyr og Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 98/79/EF af 27. oktober 1998 om medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik.

²⁰ Kommissionen gennemfører i øjeblikket den offentlige høring om udviklingen af en EU-lov om tilgængelighed indeholdende foranstaltninger til forbedring af tilgængeligheden af varer og tjenesteydelser for alle borgere, herunder ældre.

²¹ Disse omfatter allerede mandat 376 (krav om tilgængelighed i forbindelse med offentlige kontrakter om produkter og tjenesteydelser inden for ikt-sektoren), mandat 420 (krav om tilgængelighed i forbindelse med offentlige indkøb inden for området bebyggede omgivelser) og mandat 473 (herunder tilgængelighed efter "design for alle" i forbindelse med relevante standardiseringsaktiviteter).

3.1.2. Effektive finansieringsmekanismer

Planen er et af de referencedokumenter, der skal tages i betragtning i beslutningsprocesserne inden for rammerne af de relevante EU-støtteprogrammer og -initiativer inden for sundheds- og socialpolitik, forskning og innovation, ikt, konkurrenceevne og markedsvækst samt struktur- og regionalpolitikker. Kommissionen er allerede begyndt at samordne sådanne instrumenter og vil fortsætte dette arbejde systematisk for at optimere virkningen af finansieringen og vil fuldt ud tage højde for relevante aspekter af planen for at bidrage til dens mål og visioner.

Kommissionen er allerede i gang med at koble avanceret og anvendt forskning og storstilet validering af innovation for aktionerne i planen:

- Under rammeprogrammet for forskning (RF7) er der afsat 220 mio. EUR til sundhedsforskning, der kan være relevant for partnerskabet.
- Under ikt-delen af rammeprogrammet for konkurrenceevne og innovation (RKI) er der i arbejdsprogrammet for 2012 afsat 24 mio. EUR til aktioner, der er af direkte relevans for partnerskabet.
- Under sundhedsprogrammets arbejdsplan for 2012 er der afsat 4 mio. EUR til samordning af sundhedsfremme, navnlig inden for rammerne af eksisterende løsninger for integreret pleje.
- Kommissionens bidrager med 25 mio. EUR om året til arbejdsprogrammer under det fælles program vedrørende intelligente omgivelser, som dækker områder af stor relevans for partnerskabet.

Kommissionen vil søge at styrke sin indsats for at nå målet for EU's sundhedsstrategi²² om at fremme godt helbred i et aldrende Europa samt at mindske ulighederne²³ og øge patienternes indflydelse. Sundhed for Vækst-programmet, som Kommissionen har foreslået²⁴, bør fortsat støtte de målsætninger og rammer for aktioner vedrørende aldring, som er anført i planen.

Kommissionen har foreslået en afgørelse om den strategiske innovationsdagsorden for Det Europæiske Institut for Innovation og Teknologi (EIT) for 2014-2020²⁵, hvori "innovation for sund levevis og aktiv aldring" udpeges som et af de prioriterede emner for EIT's serie af videns- og innovationsfællesskaber (VIF'er) i 2014-2015.

²² KOM(2007) 630 endelig af 23.10.2007.

²³ Kommissionens meddelelse: "Solidaritet på sundhedsområdet: begrænsning af uligheder på sundhedsområdet i EU", KOM(2009) 567 endelig af 20.10.2009.

²⁴ Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets forordning om Sundhed for Vækst-programmet, det tredje flerårige EU-handlingsprogram for sundhed for perioden 2014-2020, KOM (2011) 709 endelig af 9.11.2011.

²⁵ KOM(2011)822 endelig af 30.11.2011.

For at støtte effektiv udnyttelse af finansieringsmekanismerne

- vil Kommissionen sikre en effektiv anvendelse af de midler, der er afsat til prioriteringerne i partnerskabets plan, især ikt-delen under RKI til støtte for validering og udbredelse af tjenester, interoperabilitet, samling af dokumentation og kapacitetsopbygning, det fælles IO-program, RF7 for ikt-forskning i 2013 og sundhedsprogrammet for 2012-2013
- vil Kommissionen tage hensyn til prioriteringerne i planen samt input fra andre berørte parter vedrørende fremtidige forsknings- og innovationsarbejdsprogrammer og -instrumenter (dvs. Horisont 2020)
- har Kommissionen foreslået at yde støtte til specifikke aktioner i overensstemmelse sine målsætninger under partnerskabet om aktiv og sund aldring inden for rammerne af Sundhed for Vækst-programmet
- har Kommissionen inden for rammerne af Connecting Europe-faciliteten fremsat forslag om fra 2014 at finansiere støtte til etablering af transeuropæiske infrastrukturer for digitale tjenester, der muliggør grænseoverskridende telemedicin og fjernovervågning²⁶.
-

3.1.3. Markedsplads: evidensgrundlag, data og innovative idéer

For at lette udveksling af idéer og samarbejde mellem partnere, uanset særlige aktioner, der forelægges som led i partnerskabet, vil Kommissionen oprette en digitalt baseret platform, som er åben for alle berørte parter ("markedsplads"). Denne platform vil hjælpe de berørte parter med at finde partnere, at udveksle praksis og projekter, at få adgang til pålidelige data og dokumentation, og at få forbindelse med andre innovations- og aldersrelaterede platforme. Interesserede aktører, som ikke er i stand til at mobilisere tilstrækkelig kritisk masse til at være direkte involveret i gennemførelsen af planen, vil blive opfordret til at deltage i og bidrage til denne markedsplads.

For at fremskynde udbredelsen af innovation er det efter Kommissionens opfattelse også nødvendigt at øge indsatsen for at indsamle og udveksle sammenlignelige data og dokumentation af høj kvalitet og at samarbejde om analyse og formidling heraf til støtte for gennemførelsen af planens foranstaltninger.

²⁶

Forslag til forordning om oprettelse af Connecting Europe-faciliteten, KOM (2011) 665 af 19.10.2011.

Kommissionen vil:

- oprette en "markedsplads" for at skabe forbindelse mellem forskellige aktører, fremme overførsel og udveksling af gode ideer og praksis samt formidle valideret dokumentation fra andet kvartal af 2012
- bidrage til indsamling, kategorisering og analyse af relevant dokumentation og relevante data samt åben og delt adgang hertil fra 2013 med støtte fra Det Fælles Forskningscenter og medlemmerne af partnerskabet
- støtte og fremme samarbejdet mellem de berørte parter ved gennemførelsen af planens specifikke aktioner vedrørende ældrevenlige, innovative og tilgængelige løsninger for byer og regioner fra medio 2012.

3.2. Støtte på nationalt, regionalt og lokalt plan

Partnerskabets succes afhænger af de foranstaltninger, der træffes på nationalt, regionalt og lokalt plan. Måltrettet støtte på disse planer er derfor af afgørende betydning. Kommissionen ønsker at henlede medlemsstaternes og regionernes opmærksomhed på de eksisterende muligheder under strukturfondene for støtte til forskning, innovation og andre foranstaltninger vedrørende aktiv og sund aldring. Disse omfatter initiativer vedrørende e-sundhed og investeringer i sundhedsreformer, infrastruktur²⁷ og menneskelig kapital med henblik på at forbedre forebyggelse, diagnosticering og behandling.

I Kommissionens forslag til en samhørighedspolitikpakke (2014-2020) peges der på aktiv og sund aldring og innovation blandt investeringsprioriteringerne, hvilket giver yderligere muligheder for at udvikle synergieffekter mellem partnerskabet og strukturfondene i denne henseende. I henhold til forslaget skal sundhed desuden være et støtteområde under Den Europæiske Fond for Regionaludvikling og Den Europæiske Socialfond, og det indeholder bestemmelser om forudgående betingelser, der kræver dokumentation for en forsknings- og innovationsstrategi for intelligent specialisering²⁸ og nationale og/eller regionale sundhedsstrategier på tidspunktet for fastsættelsen af udgiftsprioriteringerne²⁹. Medlemsstaterne opfordres derfor til at overveje foranstaltninger vedrørende aktiv og sund aldring, der kan bidrage til opfyldelse af målene i programmerne under strukturfondene, i deres operationelle programmer for perioden 2014-2020.

Da der stadig er finansiering til rådighed under mange programmer inden for den nuværende programmeringsperiode (navnlig aktiv aldring, sundhedsinfrastruktur og e-sundhed), opfordrer Kommissionen desuden de berørte parter til at udnytte strukturfondene for at nå partnerskabets mål.

²⁷ Der er i alt 5,29 mia. EUR til rådighed under EFRU til støtte til infrastrukturer (sammen med foranstaltninger vedrørende e-sundhed, der er omfattet af tildelingen på 5,32 mia. EUR til e-forvaltning i almindelighed).

²⁸ Udvikling af en forsknings- og innovationsstrategi for intelligent specialisering er fastsat som en forudgående betingelse for to tematiske mål for den fremtidige samhørighedspolitik, der finansieres af EFRU: styrkelse af forskning, teknologisk udvikling og innovation (F&U-mål) og fremme af adgang til og brug og kvalitet af IKT (bredbåndsmål).

²⁹ KOM (2011) 615 endelig af 6.10.2011 (bilag IV, punkt 1 og punkt 10.2).

Partnerskabet kan give input til og blive inspireret af relevante særlige incitamenters samt private og offentlige tjenesteyderes betalings- og/eller godtgørelsesordninger og fremme aktiv anvendelse af offentlige indkøb af innovation (dvs. prækommercielle indkøb og offentlige indkøb af innovative løsninger)³⁰.

Kommissionen tilskynder medlemsstaterne (herunder også relevante nationale og regionale myndigheder) til at:

- søge at opnå bedre sammenhæng og synergieffekter mellem deres finansieringsinstrumenter og EU's finansieringsinitiativer; dette indbefatter deres programmer for forskning og innovation, navnlig i forbindelse med relevante fælles programmeringsinitiativer og IO
- gøre effektiv brug af strukturfondene i overensstemmelse med relevante prioriteringer for partnerskabet, navnlig med henblik på:
 - at forbedre IKT's anvendelse, kvalitet og interoperabilitet og adgangen til IKT, herunder e-sundhed, og at styrke forskning, teknologisk udvikling og innovation
 - at fremme social integration og bekæmpelse af fattigdom, bl.a. gennem investeringer i sundhed og social infrastruktur
 - at fremme foranstaltninger til bekæmpelse af forskelsbehandling af ældre både med hensyn til adgang til arbejdsmarkedet og på arbejdspladsen (f.eks. innovative, tilgængelige og ældrevenlige former for tilrettelæggelse af arbejdet og et længere og sundere arbejdsliv)
 - at fremme investeringer i modernisering af nationale og regionale sundhedssystemer, og at prioritere et skifte fra institutionel pleje til pleje i nærmiljøet, samtidig med at en uafhængig tilværelse fremmes
- overveje at inkludere partnerskabets prioriteringer og mål i deres strategiske prioriteringer for at gøre brug af strukturfondene
- deltage i partnerskabets aktiviteter gennem offentlige indkøb af mere innovative og effektive løsninger.

4. IVÆRKSÆTTELSE AF KONKRETE AKTIONER

Det er afgørende, at sundhedsmyndigheder, patientgrupper, virksomheder, iværksættere, sundhedspersonale, ældre og andre berørte parter spiller en vigtig rolle i gennemførelsen af planen.

Deltagelse i partnerskabet er en mulighed for alle berørte parter på EU-plan samt nationalt, regionalt og lokalt plan for at opnå politisk støtte, dele risici, mindske omkostningerne

³⁰ Meddelelse om prækommercielle indkøb: Vedvarende høj kvalitet i offentlige tjenester i Europa gennem øget innovation, KOM(2007) 799 endelig af 14.12.2007.

gennem flere stordriftsfordele og dele løsninger samt spare tid og kræfter og øge troværdigheden gennem fælles indsamling og formidling af dokumentation.

Kommissionen foreslår to forskellige metoder til gennemførelse af planen³¹:

- udformning og lancering af "opfordringer vedrørende forpligtelse"
- udpegning og vurdering af potentielle "referencesteder".

"Opfordringerne vedrørende forpligtelse" vil fokusere på gennemførelse af specifikke aktioner i planen, mens "referencestederne" vil give inspiration gennem eksempler på eksisterende, velfungerende integrerede løsninger inden for aktiv og sund aldring.

4.1. *Lancering af "opfordringer vedrørende forpligtelse"*

I planen opfordres Kommissionen til at lancere "opfordringer vedrørende forpligtelse", som er åbne for alle berørte parter, om de specifikke aktioner, der peges på i den strategiske gennemførelsesplan³².

En forpligtelse er et måleligt og konkret engagement i støtte til en foranstaltning eller en gruppe foranstaltninger med henblik på opfyldelse af de målsætninger og levering af de resultater, der er fastsat i planen. Den vil blive indgået på grundlag af "opfordringer vedrørende forpligtelse", der kræver opfyldelse af partnerskabskriterierne (dvs. engagement, inddragelse og partnerskab, kritisk masse, levering og lobbyvirksomhed).

"Opfordringerne vedrørende forpligtelse" vil blive lanceret efter vedtagelsen af denne meddelelse og vil være åben i mindst to måneder og blive genåbnet regelmæssigt.

Deltagerne i specifikke aktioner vil udgøre aktionsgrupper - én for hver enkelt specifik aktion - og inden for rammerne af en handlingsplan forpligte sig til at gennemføre en række aktiviteter, der bidrager til det overordnede mål. Interesserede berørte parter, hvis forpligtelse ikke opfylder kriterierne, vil blive henvist til "markedspladsen" (jf. 3.1.3), således at de kan opfylde kravene.

4.2. *Referencesteder*

Kommissionen foreslår, at regioner, byer, integrerede hospitaler/sundhedsorganisationer, der ønsker at tilbyde en omfattende, innovationsbaseret tilgang til aktiv og sund aldring, og kan forelægge dokumentation for og konkrete eksempler på deres resultater i praksis, fortjener at blive gjort til genstand for særlig opmærksomhed som referencesteder. De kunne yde et væsentligt bidrag til forståelsen af synergieffekterne mellem de forskellige aktioner og merværdien ved en helhedsorienteret tilgang. Disse bør have potentiale til at fremvise banebrydende løsninger inden for en kort tidsramme, vurderes af fagfæller som førende gennem en uafhængig, alment accepteret vurderingsmetode, som er fastlagt i fællesskab, testes yderligere, og kendskabet til dem skal udbredes til en større målgruppe.

³¹ Et websted for partnerskabet skal omfatte oplysninger om partnerskabets fremskridt og resultater, formidle oplysninger om innovation inden for aktiv og sund aldring og fungere som database for valideret dokumentation (jf. <http://ec.europa.eu/active-healthy-ageing> og Twitter @ EIP_Aha).

³² Jf. den strategiske gennemførelsesplan.

Referencestederne bør danne en koalition bestående af de forskellige aktører, der hidtil har været aktive i partnerskabet (sundhedspersonale, patienter, plejere og familier, teknologileverandører, ledere og leverandører i sundhedssektoren, akademiske eksperter og offentlige myndigheder), og være villige til at:

- gennemføre en betydelig del af planens aktioner på integreret vis og forpligte sig til deltagelse i de væsentlige investeringer (finansielle og menneskelige ressourcer), der foretages af deltagerne i koalition
- foretage en vurdering af resultater og virkninger på grundlag af en fælles fremgangsmåde, udveksle god praksis og oplysninger samt offentliggøre data om resultater og virkninger (åbne data)
- samarbejde med andre aktører i hele Europa
- fremlægge en liste over resultater, der skal opnås i perioden 2013-2015.

Efterhånden som der forelægges resultater fra aktionsgrupperne og referencestederne, vil de give feedback, der skal bidrage til tilpasning og forbedring af rammebetingelserne samt fremskynde udbredelsen af innovation. Dette kan bl.a. indebære anbefalinger om at optrappe visse aktiviteter, at koordinere demonstrationer og pilotprojekter inden for visse områder, at anvende resultaterne på andre områder, at fremskynde fastlæggelsen af bestemte normer eller at samle efterspørgslen og koordinere de offentlige indkøb på udvalgte områder.

For at videreføre gennemførelsen af aktionerne vil Kommissionen:

- lancere "opfordringer vedrørende forpligtelse" for de specifikke aktioner, der er fastlagt i planen, ultimo februar 2012
- udsende en "indkaldelse af hensigtserklæringer" for potentielle referencesteder inden udgangen af februar 2012
- tilrettelægge udvælgelsen af potentielle referencesteder for partnerskabet i samarbejde med de berørte parter inden udgangen af 2013.

5. OVERVÅGNING OG EVALUERING AF UDVIKLINGEN

Kommissionen vil med støtte fra Det Fælles Forskningscenter udvikle et sæt rammer for overvågning og evaluering. Dette sæt rammer bør lette fastlæggelsen af årsagssammenhænge og måling af virkninger mellem de enkelte aktioner, som de berørte parter gennemfører, og partnerskabets overordnede målsætninger³³, og knytte de specifikke aktioner i planen sammen med partnerskabets centrale målsætninger.

Rammerne for overvågning og evaluering vil være baseret på en multidimensional tilgang med forskellige niveauer og med flere indikatorer og mål/specifikke målsætninger. De berørte parter, der gennemfører aktioner, vil blive inddraget, idet de hvert år skal indberette, hvilke fremskridt de har gjort i retning af at levere de på forhånd fastlagte resultater og opfylde

³³ "En tredobbelt sejr for Europa: bedre sundhed og livskvalitet for EU's borgere, mere bæredygtige sundhedssystemer og bedre konkurrenceevne og vækstmuligheder for EU's virksomheder.

partnerskabets hovedmål (+ 2 SL). Disse indberetninger vil også blive anvendt som input, når Kommissionen med jævne mellemrum aflægger rapport til Europa-Parlamentet og Rådet.

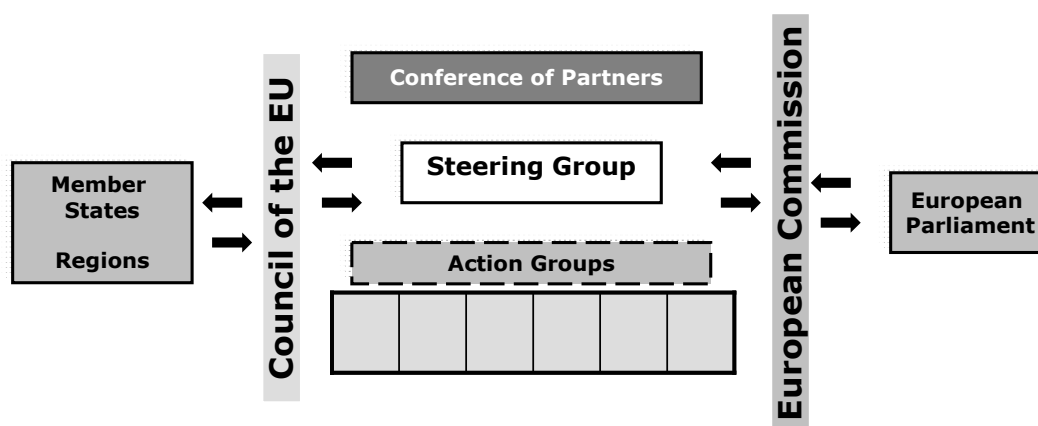
Med henblik på overvågning og måling af fremskridtene vil Kommissionen:

- med støtte fra Det Fælles Forskningscenter fastlægge et sæt rammer for overvågning og evaluering, hvor der trækkes på de forskellige aktioner, der gennemføres af de berørte parter, i tråd med de prioriterede indsatsområder, der er fastlagt i planen, og under hensyntagen til deres tidsplan og art
- foreslå en første udgave af dette sæt rammer for overvågning og evaluering primo 2013
- aflægge statusrapport om planens gennemførelse til Europa-Parlamentet og Rådet en gang om året, første gang i begyndelsen af 2013.

6. FORVALTNING, DER SIKRER EFFEKTIV GENNEMFØRELSE

I partnerskabets første år er der blevet høstet mange erfaringer vedrørende forvaltning og processer, herunder vedrørende partnerskabets forbindelser med eksisterende initiativer og instrumenter, og navnlig erfaringer, der går ud på, at styringsgruppen bør være effektiv og samtidig sikre repræsentativitet og mekanismer for feedback til de forskellige grupper af berørte parter, og at der er behov for klare overvågningsordninger³⁴. Disse har ført til justeringer i forvaltningen af den næste fase af dette partnerskab.

Gennemførelsen af planen vil blive varetaget af en række forskellige partnere: partnere, der gennemfører aktioner, referencestederne, standardiseringsorganer, de ansvarlige for relevante initiativer, Kommissionen og medlemsstaternes myndigheder, f.eks. gennem deres støtteprogrammer, og myndigheder med ansvar for lovgivning og offentlige indkøb.



Inden for rammerne af planens specifikke aktioner vil Kommissionen samle aktionsgrupper (jf. 4.1) bestående af partnere, der forpligter sig til at gennemføre prioriterede aktioner vedrørende fælles målsætninger, og give mulighed for at fokusere på planens forskellige

³⁴ Arbejdsdokument fra Kommissionens tjenestegrene "The pilot European Innovation Partnership on Active and healthy Ageing: first experiences on governance and process", SEK (2011) 1028 endelig af 1.9.2011.

prioriteringer gennem stærkere politisk ledelse og lobbyarbejde. Aktionsgrupperne vil selv fastlægge deres arbejdsmetoder og forvaltning, og Kommissionens tjenestegrene vil bidrage til at lette processen.

Kommissionen vil hvert år fra slutningen af 2012 afholde en partnerkonference, hvor berørte parter med forpligtelser eller engagement i partnerskabet samles for at drøfte og træffe beslutninger om spørgsmål vedrørende planens gennemførelse, fremtidige aktioner og forvaltning.

Den nuværende styringsgruppe har opfyldt sit indledende mandat til at udarbejde planen. Der er dog stadig behov for en koordinationsgruppe for at sikre et strategisk overblik over udviklingen og synergieffekterne mellem de forskellige aktionsgrupper. I den nuværende pilotfase af partnerskabet foreslår Kommissionen, at styringsgruppen fortsætter (midlertidigt), indtil den første partnerkonference for at sikre hurtige fremskridt i aktionsgruppernes opstartsfasen.

Kommissionen vil sikre den overordnede overvågning og regelmæssig formel indberetning til og samspil med Europa-Parlamentet og Rådet og vil have et tæt og forstærket, praktisk samarbejde med de relevante grupper og repræsentanter. Kommissionens tjenestegrene vil fortsat arbejde tæt sammen med nationale regeringer, regioner og en bred vifte af berørte parter for at forfølge partnerskabets innovative vision og gennemføre de aktioner, der er fastlagt i planen.

For at sikre gennemførelse af de i planen omhandlede aktioner vil Kommissionen:

- indføre en enkel og fleksibel forvaltningsmodel (aktionsgrupper, midlertidig styringsgruppe og partnerkonference) for at yde operationel og strategisk vejledning, for så vidt angår de to metoder for gennemførelse af planen, fra første kvartal af 2012
- forelægge en statusrapport om EIP'et senest i 2013.

7. KONKLUSION

Europæiske institutioner, medlemsstaterne og alle berørte må sammen og inden for rammerne af deres respektive roller reagere på de udfordringer, som befolkningsaldringen udgør. Kommissionen har i denne meddelelse redegjort for sin reaktion ved at foreslå forvaltningsordninger for en effektiv gennemførelse, foreslået et sæt rammer for overvågning og evaluering for at sikre rettidig opfyldelse af målsætninger og overordnede mål, foreslået forbedring og udvikling af rammebetingelserne og fremhævet merværdien af EU's interventioner.

Ved gennemførelse af planen forventer Kommissionen, at der for alvor sættes skub i innovation for sund og aktiv aldring og fremskridtene i retning af opfyldelse af partnerskabets overordnede mål og målsætninger. Dette forudsætter nye former for samarbejde blandt de mange medvirkende aktører – de, som allerede er inddraget i udarbejdelsen af planen, og de, der er rede til at engagere sig i dens gennemførelse.

Der er opnået værdifulde erfaringer gennem udviklingen og gennemførelsen af dette partnerskab. Kommissionen vil fremover inddrage disse erfaringer i sine forslag til udviklingen og udformningen af fremtidige EIP'er, der skal beskæftige sig med andre samfundsmæssige udfordringer, som fastsat i strategien for innovation i EU. Kommissionen vil for at gøre status tilrettelægge en revision af alle EIP'er i løbet af 2013.