



Rådet for  
Den Europæiske Union

Bruxelles, den 21. december 2022  
(OR. en)

16290/22

RECH 673  
COMPET 1072  
TELECOM 545  
SOC 701  
MI 981

#### FØLGESKRIVELSE

---

fra:	Martine DEPREZ, direktør, på vegne af generalsekretæren for Europa-Kommissionen
modtaget:	20. december 2022
til:	Thérèse BLANCHET, generalsekretær for Rådet for Den Europæiske Union

---

Komm. dok. nr.:	COM(2022) 708 final
Vedr.:	RAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET Endelig evaluering af forsknings- og udviklingsprogrammet "Et aktivt liv længst muligt i eget hjem"

---

Hermed følger til delegationerne dokument COM(2022) 708 final.

---

Bilag: COM(2022) 708 final



EUROPA-  
KOMMISSIONEN

Bruxelles, den 19.12.2022  
COM(2022) 708 final

**RAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET**

**Endelig evaluering af forsknings- og udviklingsprogrammet "Et aktivt liv længst muligt  
i eget hjem"**

{SWD(2022) 404 final}

# RAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET

## Endelig evaluering af forsknings- og udviklingsprogrammet "Et aktivt liv længst muligt i eget hjem"

### 1. OVERBLIK

Denne rapport indeholder resultaterne af den endelige evaluering af forsknings- og udviklingsprogrammet "Et aktivt liv længst muligt i eget hjem" (Active and Assisted Living) (AAL2, der dækker 2014-21). <sup>(1)</sup> Kommissionen konkluderer på grundlag af denne evaluering, at AAL2-programmet har været en succes med hensyn til at nå de vigtigste mål.

Programmet var yderst relevant med hensyn til de problemer, der blev taget op, og de involverede interessenter, og det reagerede godt på skiftende teknologier og et markedsmiljø i hurtig udvikling. Det viste, at EU's indsats havde været både nødvendig og effektiv med hensyn til at levere digital innovation inden for aktiv og sund aldring på en række områder, herunder sundhed og pleje, kommunikation og information, sikkerhed, fritid og kultur, arbejde og uddannelse, rejser og transport.

Evalueringen er baseret på en ekstern undersøgelse <sup>(2)</sup>, der omfatter to casestudier <sup>(3)</sup>, hvor der anvendes data indsamlet gennem rundspørger og interviews med programdeltagere og en bredere vifte af interessenter suppleret med data fra den særlige gennemførelsesstruktur, der forvalter AAL-programmet, og dokumentation, der allerede er indsamlet i forbindelse med tidligere undersøgelser, såsom forudgående evalueringer, konsekvensanalyser, selvevalueringsrapporter og årlige programgennemgange (Kommissionen, støttet af eksterne eksperter).

De overordnede resultater viser betydningen af:

- anvendelse af digital innovation til at hjælpe aldrede befolkninger, støtte en aktiv og sund tilværelse og sikre fremtiden for vores sundheds- og plejesystemer
- strategier for implementering og opskalering af innovation med henblik på en god/sund alderdom med fokus på: integration og implementering af digitale løsninger i eksisterende systemer bedre inddragelse af alle aktører i hele

---

<sup>(1)</sup> Afgørelse nr. 554/2014/EU, 15. maj 2014.

<sup>(2)</sup> Uafhængig ekspertrapport (september 2022). *Active and Assisted Living Research and Development Programme (AAL2) final evaluation* – undersøgelse til støtte for den efterfølgende evaluering af det europæiske rammeprogram for forskning og innovation Horisont 2020, Prognos, PPMI, Den Europæiske Unions Publikationskontor, 2022 (<https://op.europa.eu/da/publication-detail/-/publication/49b4968f-6f97-11ed-9887-01aa75ed71a1/language-en>).

<sup>(3)</sup> Uafhængig ekspertrapport om den endelige evaluering af AAL2: *Annex D: Case Study on 'Support Actions for capacity development and community building* og *Annex E: Case Study on 'Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach*, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg (<https://op.europa.eu/da/publication-detail/-/publication/49b4968f-6f97-11ed-9887-01aa75ed71a1/language-en7>).

værdikæden, herunder regional inddragelse og tilskynde til og yde støtte til virksomheder med henblik på at komme på markedet (herunder små og mellemstore virksomheder (SMV'er));

- samarbejde og kommunikation på alle niveauer og udnyttelse af energien fra en "alliance af early movers", der er mobiliseret af AAL Association (AALA), og som har sat dagsordenen for aktiv og sund aldring i Europa og fremmet den digitale innovations rolle på området
- langsigtede programbaserede partnerskaber, der ud over tværnationale indkaldelser tilbyder en portefølje af inklusive støtteaktioner på EU-plan (en række initiativer, undersøgelser og tjenester), der har til formål at støtte projektansøgere, partnerskabsmodtagere og det bredere samfund, som er knyttet til partnerskabets centrale fokusområder
- en holistisk tilgang til systemomstilling, der omfatter fælles afhængighed af politiske/lovgivningsmæssige foranstaltninger, finansiering og investeringsbeslutninger, dataøkosystemer og digitale teknologiapplikationer med forskellige organisationskulturer, forretnings- og forvaltningsmodeller og forskellige regionale sundheds- og plejesystemer.

## **2. ET AKTIVT LIV LÆNGST MULIGT I EGET HJEM: DEN DOBBELTE UDFORDRING VED DEMOGRAFISKE FORANDRINGER OG DIGITAL OMSTILLING**

Denne rapport omhandler evalueringen af AAL2-programmet, der blev oprettet i 2014 som efterfølger til det fælles program "Længst muligt i eget hjem" (Ambient Assisted Living <sup>(4)</sup>) (AAL). Begge programmer er baseret på artikel 185 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF) <sup>(5)</sup>. EU besluttede at deltage i disse forsknings- og udviklingsprogrammer ved at matche deltagerlandenes støtte med midler fra Horisont 2020 (for AAL2) og det 7. forskningsrammeprogram (for AAL). Ifølge afgørelsen fra 2014 om EU's finansielle bidrag til AAL2-programmet skulle der foretages en endelig evaluering af programmet inden udgangen af 2022.

I alt deltog 21 lande i hele den 7-årige programperiode for AAL2: 16 EU-medlemsstater, tre Horisont 2020-associerede lande og to tredjelande <sup>(6)</sup>. De deltagende lande gennemfører programmet gennem det internationale almennyttige AAL Association, der styres af en generalforsamling og støttes operationelt af en central forvaltningsenhed. Kommissionen har observatørstatus i generalforsamlingen med vetoret over det årlige arbejdsprogram og var også part i aftalerne med AALA med hensyn til EU's finansielle bidrag.

AAL2-programmet fokuserede på markedsorienteret anvendt forskning og innovation inden for IKT-baserede løsninger til aktiv og sund aldring i hjemmet, i lokalsamfundet og

---

<sup>(4)</sup> Beslutning nr. 742/2008/EF, 9. juli 2008.

<sup>(5)</sup> Afgørelse nr. 554/2014/EU, 15. maj 2014.

<sup>(6)</sup> Østrig, Belgien (to regioner), Canada, Cypern, Danmark, Ungarn, Irland, Israel, Italien (tre regioner), Luxembourg, Nederlandene, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, Slovenien, Spanien (tre regioner), Sverige, Schweiz, Taiwan og Det Forenede Kongerige.

på arbejdspladsen. Det er oprettet som et initiativ i henhold til artikel 185 i TEUF <sup>(7)</sup>, hvor Kommissionen har samarbejdet med de nationale og regionale myndigheder om at gribe de mange muligheder, der er forbundet med både digital innovation og aktiv og sund aldring.

I gennemsnit har europæerne et længere liv med godt helbred end andre regioner. I løbet af de sidste 50 år er den forventede levetid ved fødslen steget med ca. 10 år for både mænd og kvinder. Dette er et bemærkelsesværdigt resultat, som både skaber udfordringer og muligheder.

I 2070 forventes over 30 % af europæerne at være 65 år eller ældre sammenlignet med lidt over 20 % i 2019 <sup>(8)</sup>. Andelen af personer på 80 år eller ældre forventes at blive fordoblet fra 5,8 % til 13,2 % i samme periode. Inden for EU varierer konsekvenserne af aldring meget fra region til region, navnlig mellem byområder og landdistrikter, og stigningen i den forventede sunde levetid er ujævnt fordelt <sup>(9)</sup>. Samtidig er der sociale og økonomiske muligheder forbundet med begrebet sund aldring.

Ældre borgere former i stigende grad økonomier, og efterspørgslen efter tjenesteydelser og produkter til "det grå guld" vokser hurtigt <sup>(10)</sup>. Der findes nu et betydeligt antal teknologier og digitale løsninger, der kan støtte mennesker på et hvilket som helst tidspunkt i deres liv, støtte "aldring derhjemme" og på arbejdspladsen, forbedre boligmiljøet og støtte social samhørighed <sup>(11)</sup>. Ved at anvende disse teknologier i videst muligt omfang er der potentiale for økonomisk vækst og social udvikling i demografiske forandringer, som kan afbalancere nogle af deres indvirkninger på sundheds- og (sociale) plejesystemer og forbedre livskvaliteten for den aldrende befolkning og deres omsorgspersoner.

I april 2020 vedtog Kommissionen en rapport om demografiske forandringer efterfulgt af en grønbog om aldring i januar 2021. De fremmer en livslang tilgang til aldring og understreger betydningen af sundhedsfremme og forebyggelse af sygdomme tidligt i livet og behovet for at føre et sundt og aktivt liv gennem hele ens levetid.

Digitale sundhedsløsninger spiller f.eks. en vigtig rolle i forbindelse med at:

---

<sup>(7)</sup> Artikel 185-initiativer er offentlig-offentlige partnerskaber (P2P), der er oprettet på frivillig basis af EU's medlemsstater, og som kan komme i betragtning til et betydeligt finansielt bidrag fra EU's rammeprogram for forskning. De har til formål at tackle fælles udfordringer på bestemte forskningsområder ved at skabe stordriftsfordele og synergier mellem forskningsprogrammer og -investeringer på nationalt plan og EU-plan. Ambitionen er at opnå videnskabelig, forvaltningsmæssig og finansiell integration blandt nationale forskningsprogrammer på et givet område (fra: <https://www.era-learn.eu/>).

<sup>(8)</sup> Europa-Kommissionen (2021), *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projects for the EU Member States (2019-2070)*, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg.

<sup>(9)</sup> Verdenssundhedsorganisationen (2021), *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report*.

<sup>(10)</sup> Europa-Kommissionen (2018), *The Silver Economy*, A study prepared for the European Commission DG Communication Networks, Content & Technology by Technopolis Group, Oxford Economics, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg.

<sup>(11)</sup> SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transforming the Future of Ageing*, SAPEA, Berlin (s. 190-196).

- hjælpe ældre mennesker med at leve uafhængigt ("aldrig derhjemme") og bedre overvåge deres egen sundhedstilstand
- hjælpe med forebyggelse af fald
- fremme ældrevenlige bygninger, byer og miljøer
- sætte ældre i stand til at håndtere ledsagesygdomme (flere sundhedsproblemer på samme tid) og ensomhed og dermed forbedre deres mentale sundhed.

Strategien for rettigheder for personer med handicap 2021-2030 <sup>(12)</sup> fremmer adgang til forebyggelse og sundhedspleje af høj kvalitet som et centralt aspekt for at forbedre livskvaliteten for personer med handicap, herunder ældre.

Dette er også en af ambitionerne i den for nyligt offentliggjorte EU-plejestrategi <sup>(13)</sup> (september 2022). Kommissionen opfordrer indtrængende medlemsstaterne til at sikre, at langtidspleje er rettidig, omfattende og økonomisk overkommelig, samt til at øge udbuddet og sammensætningen af professionelle langtidsplejetjenester (hjemmepleje, pleje i nærmiljøet og institutionspleje) og til at indføre tilgængelige digitale løsninger til levering af plejeydelser.

Kommissionen er fast besluttet på at gøre dette til Europas "digitale årti". Meddelelsen "Det digitale kompas 2030: Europas kurs i det digitale årti" <sup>(14)</sup> beskriver Kommissionens vision og vejen til Europas digitale omstilling frem til 2030. Europa skal nu styrke sin digitale suverænitet og fastsætte standarder frem for at følge andres — med et klart fokus på data, teknologi og infrastruktur. Hvis alle europæere skal deltage fuldt ud i økonomiske og samfundsmæssige aktiviteter i dag og i fremtiden, er det nødvendigt at sætte dem i stand til at gøre fuld brug af digitale muligheder og teknologier såsom digitale sundhedstjenester og lette problemfri, sikker og interoperabel adgang i hele EU til digitale offentlige tjenester, der er udformet med henblik på effektivt at opfylde folks behov.

Den europæiske erklæring om digitale rettigheder og principper for det digitale årti <sup>(15)</sup> udstikker retningslinjer, der er formet af europæiske værdier, for EU og medlemsstaterne i forbindelse med deres tilpasning til den digitale omstilling. Princippet om "solidaritet og inklusion" fokuserer specifikt på teknologi, der bør forene og ikke splitte mennesker, og understreger, at alle bør have adgang til internettet, digitale færdigheder, digitale offentlige tjenester og rimelige arbejdsvilkår.

Den foreslåede forordning om det europæiske sundhedsdataområde <sup>(16)</sup> vil sætte enkeltpersoner i stand til at kontrollere og dele deres elektroniske sundhedsdata og

---

<sup>(12)</sup> Europa-Kommissionen (2021), Generaldirektoratet for Beskæftigelse, Sociale Anliggender, Arbejdsmarkedsforhold og Inklusion, *Union of equality : strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030*, Publikationskontoret, 2021, <https://op.europa.eu/da/publication-detail/-/publication/3e1e2228-7c97-11eb-9ac9-01aa75ed71a1/language-en>.

<sup>(13)</sup> Europa-Kommissionen (2022), *En europæisk plejestrategi for omsorgspersoner og plejemedtagere*, [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip\\_22\\_5169](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/da/ip_22_5169).

<sup>(14)</sup> COM(2021) 118 final.

<sup>(15)</sup> COM(2022) 27 final.

<sup>(16)</sup> COM(2022) 197 final.

samtidig sikre overholdelse af stærke standarder for beskyttelse af privatlivets fred med retlige, organisatoriske og tekniske beskyttelsesforanstaltninger.

### 3. EVALUERINGENS MÅL OG METODE

Den endelige evaluering omhandler AAL2-programmets syv år fra juni 2014 til juni 2021 i overensstemmelse med de fem evalueringskriterier i Kommissionens retningslinjer for bedre regulering <sup>(17)</sup> suppleret med to yderligere partnerskabsspecifikke kriterier om "additionalitet" og "gennemsigtighed" i partnerskabet.

Evalueringsmetoden byggede på forskellige analysemetoder og datakilder. Evalueringen er baseret på en ekstern undersøgelse <sup>(18)</sup>, der omfatter to casestudier, og som bygger på det væld af dokumentation, der allerede er indsamlet i forbindelse med tidligere undersøgelser, såsom forudgående evalueringer, konsekvensanalyser, selvevalueringsrapporter, årlige gennemgange (Kommissionen støttet af eksterne eksperter) og andre rapporter. Evalueringen omfattede også statistiske oplysninger om AAL2-programmet og 2021-programmets konsekvensanalyse <sup>(19)</sup> fra den særlige gennemførelsesstruktur, der forvalter programmet. De kvantitative resultater blev suppleret med kvalitative oplysninger fra ca. 30 interviews med programdeltagere og en bredere vifte af interessenter. Konklusionerne i den eksterne undersøgelse er velfunderede og baseret på en god forståelse af de komplekse forhold, der er forbundet med AAL2's underliggende indirekte forvaltningsmodel for partnerskaber jf. artikel 185 i TEUF med medlemsstaterne.

#### Begrænsninger og robusthed

Den centrale forvaltningsenhed, som er en yderst professionel organisation med meget omfattende processer og procedurer, har leveret statistiske data, så de tilgængelige datasæt anses for at være yderst pålidelige.

Der kommer stadig nye data om AAL2-programmets langsigtede virkninger. Ca. 40 % af projekterne er stadig i gang <sup>(20)</sup>. Konsekvensvurderingen og en del af effektivitetskriterierne var derfor hovedsagelig baseret på en konsekvensanalyse af programmet <sup>(21)</sup>, som undersøgte en relativt lille stikprøve på 38 AAL2-projekter, der var afsluttet i december 2019, og berørte AAL2-støttemodtagere blev interviewet.

Evalueringen tager hensyn til de iboende begrænsninger i undersøgelsesresultaterne:

- De modtagne svar afspejler synspunkterne hos en stikprøve af relevante interessenter og ikke hos hele det samfund, der har en interesse på dette område.

---

<sup>(17)</sup> I retningslinjerne for bedre regulering fastsættes de principper, som Kommissionen følger, når den udarbejder nye initiativer og forslag og forvalter og [evaluerer](#) eksisterende lovgivning.

<sup>(18)</sup> Se fodnote 2 og 3.

<sup>(19)</sup> Idea Consult, [Third edition of the AAL programme impact assessment](#), final summary report, december 2021, Bruxelles.

<sup>(20)</sup> Status for 151 AAL2-projekter ved udgangen af 2021: 78 var afsluttet 59 var fortsat i gang De sidste projekter forventes afsluttet medio 2025.

<sup>(21)</sup> Se fodnote 19.

- Interessenternes synspunkter formidler et individuelt snarere end et overordnet perspektiv.

Alle interviewede var meget erfarne fagfolk, som var meget fortrolige med programmet. Som sådan anses det indsamlede evidensgrundlag for pålideligt at afspejle AAL-fællesskabets synspunkter og holdninger.

På baggrund af ovenstående oplysninger kan denne evaluering anses for at være foretaget på grundlag af de bedste tilgængelige data. Hvor der mangler pålidelige kvantitative data, opvejes dette af kvalitative data og overvejelser, så virkningen af ovennævnte begrænsninger blev afbødet mest muligt.

#### 4. ENDELIGE EVALUERINGSRESULTATER OG ANBEFALINGER

Den endelige evalueringsrapport bekræfter den store merværdi og de vigtigste resultater af AAL2-programmet, og konklusionen er, at:

- programmet fortsat indtager en unik position inden for digitale løsninger til aktiv og sund aldring med stor relevans, EU-merværdi og additionalitet.
- AAL2 samler en meget relevant kombination af støttemodtagere, herunder SMV'er og slutbrugerorganisationer, der typisk ikke deltager i Horisont 2020
- programmet forvaltes effektivt takket være fleksible gennemførelsesmetoder og en stærk lederrolle i den centrale forvaltningsenhed/den særlige gennemførelsesstruktur
- programmet har gjort betydelige fremskridt hen imod sine mål, men markedets komplekse karakter begrænser stadig den hurtige udbredelse af innovative løsninger.

Evalueringen fremhæver nogle vigtige resultater og tidlige resultater, som er lovende indikatorer for relevante samlede virkninger:

- i alt blev 151 samarbejdsprojekter (med deltagelse af mindst tre partnere fra forskellige lande) finansieret under AAL2.
- AAL2 støttede 705 støttemodtagere med 1078 deltagelser <sup>(22)</sup>, hvoraf:
  - SMV'er tegnede sig for 40,3 %
  - universiteter og forskningsinstitutter tegnede sig for 26,8 %
  - slutbrugerorganisationer tegnede sig for 26,3 % slutbrugerorganisationers deltagelse steg kraftigt i løbet af AAL2

---

<sup>(22)</sup> Udtrykket "deltagelse" henviser til summen af alle støttemodtagere i alle projekter, herunder dobbelttælling af støttemodtagere, der har deltaget flere gange.

- de samlede programinvesteringer i AAL2 beløber sig til 308 mio. EUR. Kommissionens forpligtelse på 108,6 mio. EUR <sup>(23)</sup>, suppleret med mere end 121,5 mio. EUR i forpligtelser fra deltagerlandene og mobilisering af en anslået medfinansiering på over 77,7 mio. EUR fra programdeltagere.
- AAL2 samler de vigtigste forskningsorganer i Europa med SMV'er og slutbrugerorganisationer, der typisk ikke deltager i Horisont 2020.
- Ca. 22 % af de universiteter og videregående uddannelsesinstitutioner, der deltager i AAL2, tilhører den øverste 1 % af Horisont 2020-deltagerne. 45,4 % tilhører de øverste 10 %. Dette viser arten af de forskningsorganer, der deltager i AAL2.
- Der er en stærk komplementaritet mellem AAL2 og andre dele af Horisont 2020-programmet med hensyn til deltagerens profiler: 56,2 % af AAL2-deltagerne har ikke deltaget i et Horisont 2020-projekt (uden for AAL2); for SMV'er ligger dette tal på 62,8 %
- budgetudnyttelsesgraden steg med 18,8 procentpoint sammenlignet med det foregående program takket være omkonfigurationer af projekter og andre optimeringsmekanismer
- ud af 38 projekter havde 23 (61 %), som var afsluttet ved udgangen af 2019, bragt mindst én løsning på markedet. Disse omfattede digitale løsninger, der støttede en god alderdom på en række områder, herunder sikkerhed, fritid og kultur, arbejde og uddannelse, vitalitet og færdigheder og rejser og transport
- mere end 4 800 personer deltog i AAL2-forumme for at intensivere tværnationalt samarbejde, netværk og udveksling af idéer
- i alt 65 projekter deltog i aktiviteter under AAL2Business Support Action for at forbedre deres færdigheder med hensyn til at bringe deres løsninger på markedet. Støttemodtagerne rapporterede også om en betydelig udvidelse af deres viden om brugernes behov.

#### **4.1. Generelle bemærkninger**

Kommissionen glæder sig over den endelige evalueringsrapport, som understøttes af objektive data og dokumentation. Anbefalingerne og erfaringerne er baseret på en god forståelse af de komplekse forhold, der er forbundet med den underliggende indirekte forvaltningsmodel for partnerskaber med medlemsstaterne, jf. artikel 185 i TEUF.

---

<sup>(23)</sup> Retsgrundlaget fastsætter et maksimalt anslået finansielt bidrag fra EU på 175 mio. EUR og specificerer, at EU's årlige finansielle forpligtelse til AAL2-programmet ikke må overstige deltagerlandenes årlige finansielle forpligtelse. Kommissionens budget omfatter programforvaltning, støtteaktioner og projektindkaldelser; deltagerlandenes og støttemodtagernes budgetter er kun til finansiering af projektindkaldelser.

Kommissionen glæder sig over konklusionen om, at de største betænkeligheder, der blev givet udtryk for i midtvejsevalueringen<sup>(24)</sup>, ikke blev til virkelighed. De negative tendenser, der blev konstateret i midtvejsevalueringen, navnlig det faldende antal lande, der deltog aktivt i programmet og de dermed forbundne faldende budgetforpligtelser, fortsatte ikke og blev vendt i anden halvdel af AAL2, hvilket sikrede programmets bæredygtighed med stabile medlemstal i hele programmeringsperioden.

Desuden blev bekymringerne over manglen på strategisk lederskab i AALA imødegået af en større omstrukturering af den centrale forvaltningsenhed som reaktion på anbefalingerne i den foreløbige evaluering. Dette resulterede i en forbedring af den strategiske kapacitet, som førte til proaktiv, lydhør og energisk lederskab i anden halvdel af AAL2-programmet. Efterfølgende var programmet i stand til hurtigt at tilpasse sig ny viden og nye krav og indføre væsentlige operationelle forbedringer, som har sikret dets fortsatte relevans.

Kommissionen anerkender programmets banebrydende rolle med hensyn til at skabe og udnytte de mange muligheder for at bidrage til aktiv og sund aldring gennem digital innovation. Programmet bidrog aktivt til at udvikle et positivt perspektiv på aldring og skabte et neutralt rum, der samlede interessentgrupper, som tidligere havde ringe eller slet ingen interaktion.

På trods af markedets komplekse og fragmenterede karakter viste AAL2 en positiv tendens i antallet af løsninger, der blev lanceret på markedet, og som har fremmet social innovation. Det kom også godt ind på de prioriterede målgrupper, der er fastsat for programmet, dvs. SMV'er (40,3 %) og slutbrugerorganisationer (26,3 %), som typisk ikke deltager i EU-finansierede forsknings- og innovationsprogrammer.

#### **4.2. Anbefalinger og erfaringer**

Kommissionen tilslutter sig fuldt ud konklusionen i evalueringsrapporten om, at fremtidige europæiske tiltag vedrørende digital innovation til et aktivt og sundt liv kræver en bredere tilgang til systemomstilling. Der er behov for en holistisk tilgang, der inddrager alle private og offentlige interessenter, herunder alle relevante forvaltningsniveauer med henblik på sundheds- og plejesystemernes bæredygtighed og omstilling.

Kommissionen har allerede vedtaget en sådan holistisk tilgang i rammeprogrammet for forskning og innovation under Horisont Europa og mere specifikt i sin opfordring til et europæisk partnerskab om omstilling af sundheds- og plejesystemer<sup>(25)</sup>. Dette samfinansieringstiltag vil skabe et FoU-partnerskab med fokus på at ændre sundheds- og plejesystemerne, hvilket udgør en enestående strategisk mulighed for at samle interessenter (herunder regionale økosystemer), skabe synergier, koordinere FoU-tiltag og lette digitaliseringen af sundheds- og plejetjenester ved hjælp af innovative løsninger drevet af viden og evidens.

---

<sup>(24)</sup> Europa-Kommissionen (2017), *Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme*, Den Europæiske Unions Publikationskontor, Luxembourg.

<sup>(25)</sup> [HORIZON-HLTH-2022-CARE-10-01](#).

Det vil stimulere innovation inden for tjenesteydelser, politik og organisation samt integration af biomedicinske og teknologiske innovationer til gavn for de europæiske borgere og den europæiske industri. Medfinansieringspartnerskabet anmodes om at bygge videre på den viden, der er opnået fra Horisont 2020-initiativer, såsom AAL-programmet. Dette er en reaktion på anbefalingen i evalueringsrapporten om, at fremtidige foranstaltninger bør bygge på engagementet hos det fællesskab af interessenter, der er skabt af AAL2, og som stræber efter at sikre en aktiv og sund tilværelse.

Kommissionen anerkender, at "støtteaktioner" har vist sig at være et effektivt og omkostningseffektivt supplement til finansieringen af tværnationale indkaldelser og til at styrke partnerskabets evne til at nå sine mål. Kommissionen vil fremme en sådan tilgang i enhver fremtidig partnerskabs- og samarbejdsstruktur.

Det er vigtigt at bemærke, at fremtidige politiske tiltag bør kombinere teknologisk og social innovation i stedet for at behandle begge aspekter hver for sig. De bør ligeledes fremme en aktiv og sund tilværelse og hjælpe mennesker og samfund med at udnytte de digitale løsners fulde potentiale for en god alderdom.

Den europæiske plejestrategi <sup>(26)</sup>, der blev offentliggjort i september 2022, anerkender betydningen af at indføre tilgængelige digitale løsninger til levering af plejetjenester i alle plejemiljøer såsom hjemmepleje, lokalsamfundsbase ret pleje og institutionspleje. Den foreslåede forordning om det europæiske sundhedsdataområde fremmer interoperabilitet i forbindelse med elektroniske sundhedsdata mellem de forskellige udbydere og vil således bidrage til at skabe en inklusiv sundheds- og plejeinfrastruktur. Ved udformningen af finansieringsprogrammerne under den nuværende flerårige finansielle ramme (FFR) har Kommissionen desuden lagt særlig vægt på at skabe gunstige betingelser for at kombinere finansiering og stimulere synergier på tværs af programmer.

Kommissionen har også offentliggjort et flagskibsstøtteinstrument om personcentreret integreret pleje <sup>(27)</sup> (maj 2022) for at fremme reformer i EU's medlemsstater, der hjælper nationale og regionale forvaltninger med at undersøge, udforme og gennemføre strategier for integration af sundhed, social omsorg og langtidspleje, herunder gennem mere integrerede digitale løsninger.

Kommissionen er enig i behovet for at udvikle strategier for udbredelse og opskalering af innovation i fremtidige tiltag til støtte for den digitale omstilling i sundheds- og plejesystemerne og for at zoome ind på situationen på stedet.

Kommissionen har indledt arbejdet på tværs af områder med fokus på at støtte storstilede pilotprojekter og platformprojekter under Horisont 2020-klyngen "Digitisation of European Industries – Large-Scale Pilots on Active and Healthy Living (DEI Healthy Living)" <sup>(28)</sup>. Til støtte for gennemførelsen af næste generation af digitale platforme arbejder DEI Healthy Living med fire arbejdsområder: opbygning af platforme,

---

<sup>(26)</sup> Se fodnote 13.

<sup>(27)</sup> [https://ec.europa.eu/reform-support/towards-person-centred-integrated-care\\_da](https://ec.europa.eu/reform-support/towards-person-centred-integrated-care_da).

<sup>(28)</sup> <https://www.opendei.eu/> og <https://www.opendei.eu/healthcare-sector/>.

datadrevet virksomhedssystem, storstilede pilotprojekter med referencearkitekturer og standardisering.

Desuden foreslås der i det nye program for et digitalt Europa flere foranstaltninger til støtte for implementeringen og udbredelsen af nye løsninger gennem finansiering af tiltag, der fremskynder indførelsen og den bedst mulige anvendelse af digitale teknologier, også i sundheds- og plejesektoren, ved at tilbyde test- og forsøgsfaciliteter og europæiske digitale innovationsknudepunkter, der omfatter hele værdikæden, med udgangspunkt i både forsyningskæden og efterspørgselsiden. Det vil være afgørende at kombinere serviceinnovation, virksomhedsinnovation og digital innovation for at realisere paradigmeskiftet til fokus på og investering i forebyggelse og sund levevis for at sætte folk i stand til at tage hånd om deres sundhed og træffe velinformerede sundhedsvalg.

Udbredelsen og opskaleringen af innovation med henblik på bedre levering af sundhed og pleje til den aldrende befolkning i medlemsstaterne er blevet foranlediget i flere rådshenstillinger.

I oktober 2020 vedtog Rådet [konklusioner om ældres menneskerettigheder, deltagelse og trivsel i digitaliseringens tidsalder](#)<sup>(29)</sup>, hvori det opfordrede medlemsstaterne til at fremme aktiv og sund aldring – herunder ved at anvende de digitale teknologiers positive indvirkning i offentlige tjenester. Det opfordrede også Kommissionen til fortsat at støtte medlemsstaterne i forbindelse med foranstaltninger, der fokuserer på digitalisering, samt til at sætte ældre i stand til at bruge digitale teknologier til bedre at overvåge deres sundhed på egen hånd.

Endvidere opfordrede [Rådets konklusioner om demografiske udfordringer – vejen frem](#)<sup>(30)</sup> medlemsstaterne til at tackle de demografiske udfordringer og undersøge, hvordan digitalisering og velfærdsteknologi bedre kan integreres i plejetjenester for at forbedre tilgængeligheden og leveringen af tjenester.

I 2021 blev [Rådets konklusioner om integration af aldring i offentlige politikker](#)<sup>(31)</sup> vedtaget, og i september 2022 anbefalede [Rådet i sin henstilling om adgang til økonomisk overkommelig langtidspleje af høj kvalitet](#)<sup>(32)</sup>, at medlemsstaterne indfører tilgængelige, innovative teknologier og digitale løsninger til levering af plejetjenester, herunder for at støtte en uafhængig tilværelse.

Desuden er strategiske digitale FoU-prioritetsområder indlejret i de forskellige tematiske klynger under Horisont Europas rammeprogram for forskning og innovation (2021-2027) – såsom klynge 1 Sundhed, som i høj grad støtter digitale teknologier.

Ældre bør opnå bedre muligheder gennem digitale teknologier, kunne have tillid til dem og tilskyndes til at bruge dem til at opnå en god alderdom. Kommissionen vil fortsat støtte [et aktivt og sundt liv i den digitale verden](#) <sup>(33)</sup> og det voksende seniormarked

---

<sup>(29)</sup> <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/da/pdf>.

<sup>(30)</sup> <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8668-2020-INIT/da/pdf>.

<sup>(31)</sup> <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-6976-2021-INIT/da/pdf>.

<sup>(32)</sup> COM(2022) 441 final.

<sup>(33)</sup> <https://futurium.ec.europa.eu/da/active-and-healthy-living-digital-world?language=da>.

gennem sine FoU-aktiviteter, -politikker og -partnerskaber, støtte til økosystemer og lokalsamfundsopbygning samt gennem sin europæiske plejestrategi og flagskibsinstrumentet for teknisk støtte til integreret pleje for at sikre, at disse vil gavne den europæiske aldrende befolkning.

## **5. KONKLUSIONER**

Covid-19-pandemien ændrede Europa og verden på et øjeblik. Den viste klart betydningen – og fremskyndede i væsentlig grad udbredelsen – af digitale tjenester i vores samfund. Dette vil efterlade et varigt aftryk på den måde, vi lever og arbejder på, med de digitale teknologiers allestedsnærværende tilstedeværelse.

Pandemien viste os, hvordan sundhed, trivsel og social inklusion hænger sammen og ofte overlapper hinanden. Vi er nødt til at genoverveje politikker og praksis, der omfatter bestemmelser vedrørende og griber ind i bredere sektorer, herunder traditionelle og nye interessenter.

Den endelige evalueringsrapport for AAL2 dokumenterer den positive virkning af, at EU og de deltagende stater går sammen om at tackle den "Silver Deal"-udfordring, som Europa står over for på alle niveauer, og tilskynder det bredere økosystem til yderligere at udnytte fremdriften i denne "alliance af early movers" for at fremme teknologisk og social innovation med henblik på en god alderdom i Europa.

Kommissionen mener, at en hurtig udbredelse af innovative digitale sundheds- og plejeløsninger bedst kan opnås ved at samarbejde på EU-plan, udveksle erfaringer med udrulning, måling af virkninger og overførsel af innovation på tværs af medlemsstater og regioner, herunder grænseregioner. Samtidig er det klart, at der ikke findes nogen universalløsning. Politikudformningen på alle niveauer vil skulle zoome ind på virkeligheden på stedet og tilpasse sig regionale forskelle i overensstemmelse hermed. Alle parters aktive engagement er afgørende, hvis vi skal lykkes med at skabe en win-win-situation til gavn for borgere, sundhedssystemer og markedet.

Europa-Parlamentet og Rådet opfordres til at udtale sig om rapportens analyse og anbefalinger og til at støtte gennemførelsen af fremtidige tiltag vedrørende digital innovation inden for aktiv og sund aldring.