



Europeiska  
unionens råd

Bryssel den 21 december 2022  
(OR. en)

16290/22

RECH 673  
COMPET 1072  
TELECOM 545  
SOC 701  
MI 981

## FÖLJENOT

---

från:	Europeiska kommissionens generalsekreterare, undertecknat av Martine DEPREZ, direktör
inkom den:	20 december 2022
till:	Thérèse BLANCHET, generalsekreterare för Europeiska unionens råd
Komm. dok. nr:	COM(2022) 708 final
Ärende:	RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET Slutlig utvärdering av forsknings- och utvecklingsprogrammet för ett aktivt liv och it-stöd i boende

---

För delegationerna bifogas dokument – COM(2022) 708 final.

---

Bilaga: COM(2022) 708 final



EUROPEISKA  
KOMMISSIONEN

Bryssel den 19.12.2022  
COM(2022) 708 final

**RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET**

**Slutlig utvärdering av forsknings- och utvecklingsprogrammet för ett aktivt liv och it-  
stöd i boende**

{SWD(2022) 404 final}

# RAPPORT FRÅN KOMMISSIONEN TILL EUROPAPARLAMENTET OCH RÅDET

## Slutlig utvärdering av forsknings- och utvecklingsprogrammet för ett aktivt liv och it-stöd i boende

### 1. ÖVERSIKT

Denna rapport omfattar en redogörelse för resultaten av den slutliga utvärderingen av forsknings- och utvecklingsprogrammet för ett aktivt liv och it-stöd i boende (AAL2 – perioden 2014–21) <sup>(1)</sup>. På grundval av utvärderingen anser kommissionen att AAL2-programmet har varit framgångsrikt i förhållande till sina huvudmål.

Programmet har varit mycket relevant i fråga om de problem som angripits och de berörda parter som deltagit, och det följt med i den tekniska utvecklingen och de mycket föränderliga marknadsvillkoren. Det har visat att EU-åtgärder var både nödvändiga och ändamålsenliga för att åstadkomma digital innovation inom aktivt och hälsosamt åldrande på en mängd områden, bland annat vård och omsorg, kommunikation och information, säkerhet och trygghet, fritid och kultur, arbete och utbildning, och resor och transporter.

Utvärderingen baseras på en extern studie<sup>(2)</sup>, som omfattar två fallstudier<sup>(3)</sup> och baseras på data som samlats in genom enkäter och intervjuer med programdeltagare och en bredare grupp berörda parter. Detta kompletteras av data från den särskilda genomförandestruktur som förvaltar AAL-programmet och faktaunderlag som redan samlats in i tidigare studier, såsom förhandsutvärderingar, konsekvensbedömningar, självutvärderingar och årliga programöversyner (kommissionen med stöd av externa experter).

De allmänna resultaten visar att följande är viktigt:

- Att använda digital innovation för att hjälpa åldrande befolkningar, stödja ett aktivt och hälsosamt liv och att säkra framtiden för våra hälso- och sjukvårdssystem.
- Strategier för att sprida och öka omfattningen på innovationer för ett positivt åldrande/hälsosamt liv, med fokus på Integrering och spridning av digitala lösningar i befintliga system. Ökat deltagande av alla aktörer längs hela

---

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

<sup>(2)</sup> Oberoende expertrapport (september 2022). *Active and Assisted Living Research and Development Programme (AAL2) final evaluation - Study in support of the ex-post evaluation of the European Framework Programme for Research and Innovation Horizon 2020*, Prognos, PPMI, Europeiska unionens publikationsbyrå, 2022 (<https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>).

<sup>(3)</sup> Oberoende expertrapport, slutlig utvärdering av AAL2: *Annex D: Case Study on 'Support Actions for capacity development and community building and Annex E: Case Study on 'Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach*, Europeiska unionens publikationsbyrå, Luxemburg (<https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>).

värdekedjan, inbegripet regionalt deltagande. Incitament och stöd som riktas till företag som vill ut på marknaden (inbegripet små och medelstora företag).

- Samarbete och kommunikation på alla nivåer och utnyttjande av energin från en ”allians av pionjärer” som mobiliserats av organisationen AALA, som har fastställt en agenda för aktivt och hälsosamt åldrande i Europa och fört fram den digitala innovationens betydelse på detta område.
- Långsiktiga programdrivna partnerskap som vid sidan av gränsöverskridande ansökningsomgångar erbjuder en portfölj av inkluderande stödåtgärder på EU-nivå (ett antal initiativ, studier och tjänster) som syftar till att stödja projektsökande, de som drar nytta av partnerskap och bredare grupper med koppling till partnerskapets viktigaste fokusområden.
- Ett helhetsgrepp på systemomvandlingen, som omfattar ömsesidiga beroenden mellan politiska strategier och regleringsåtgärder, finansierings- och investeringsbeslut, dataekosystem och tillämpningar av digital teknik med olika organisatorisk kultur, affärs- och styrningsmodeller och olika regionala hälso- och sjukvårdssystem.

## **2. ETT AKTIVT OCH HÄLSOSAMT ÅLDRADE: DEN DUBBLA UTMANINGEN MED DEMOGRAFISKA FÖRÄNDRINGAR OCH DIGITAL OMSTÄLLNING**

Rapporten omfattar en utvärdering av AAL2-programmet, som inrättades 2014 som ett efterföljande initiativ till det gemensamma AAL-programmet<sup>(4)</sup> (programmet för it-stöd i hemmet). Båda programmen grundas på artikel 185 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget)<sup>(5)</sup>. EU beslutade att delta i dessa forsknings- och utvecklingsprogram genom att matcha de deltagande staternas stöd med finansiering från Horisont 2020 (för AAL2) och sjunde ramprogrammet för forskning (för AAL). 2014 års beslut om EU:s finansiella bidrag till AAL2-programmet föreskrev att en slutlig utvärdering av programmet skulle göras före utgången av 2022.

Totalt deltog 21 länder under AAL2-programmets sjuåriga livscykel. 16 medlemsstater, 3 länder som är associerade till Horisont 2020 och 2 tredjeländer<sup>(6)</sup>. De deltagande staterna genomför programmet genom en internationell icke-vinstdrivande AAL-organisation som styrs av en generalförsamling och får operativt stöd av en central förvaltningsenhet. Kommissionen har observatörsstatus i generalförsamlingen och vetorätt över det årliga arbetsprogrammet och var också en part i avtalen med AAL-organisationen vad gäller EU:s finansiella bidrag.

AAL2-programmet fokuserade på marknadsorienterad tillämpad forskning och innovation avseende IKT-baserade lösningar för ett aktivt och hälsosamt åldrande i hemmet, i samhället eller på jobbet. Det är inrättat som ett initiativ enligt artikel 185 i

---

<sup>(4)</sup> Beslut nr 742/2008/EG, 9 juli 2008.

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

<sup>(6)</sup> Belgien (2 regioner), Cypern, Danmark, Förenade kungariket, Irland, Israel, Italien (3 regioner), Kanada, Luxemburg, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Schweiz, Slovenien, Spanien (3 regioner), Sverige, Taiwan, Ungern och Österrike.

EUF-fördraget<sup>(7)</sup> där kommissionen har arbetat med nationella och regionala myndigheter för att gripa de många möjligheter som erbjuds avseende både digital innovation och ett aktivt och hälsosamt åldrande.

I genomsnitt lever européer längre med god hälsa än människor i andra delar av världen. Under de senaste femtio åren har den förväntade livslängden ökat med ungefär tio år för både män och kvinnor. Det är en enastående framgång som ger upphov till både utmaningar och möjligheter.

År 2070 beräknas över 30 % av européerna vara över 65 år, jämfört med drygt 20 % 2019<sup>(8)</sup>. Andelen personer som är minst 80 år väntas fördubblas från 5,8 % till 13,2 % under samma tidsperiod. Inom EU varierar effekterna av åldrandet mellan olika regioner – i synnerhet mellan städer och landsbygdsområden – och även ökningen av antalet friska levnadsår är ojämnt fördelad<sup>(9)</sup>. Samtidigt finns det sociala och ekonomiska möjligheter som är kopplade till begreppet hälsosamt åldrande.

Äldre medborgare har allt större påverkan på ekonomin, och efterfrågan på tjänster och produkter i ”silvrekonomi” ökar snabbt<sup>(10)</sup>. Det finns numera mycket teknik och digitala lösningar till stöd för människor i alla skeden av livet, till stöd för ”åldrande på plats” och på jobbet samt för att förbättra hemmiljön och stödja samhörighet i samhället<sup>(11)</sup>. En maximal användning av sådan teknik medför en potential för ekonomisk tillväxt och social utveckling i den demografiska förändringen, vilket kan jämna ut några av effekterna på hälso-, sjukvårds- och omsorgssystemen och förbättra livskvaliteten för den åldrande befolkningen och deras vårdgivare.

I april 2020 antog kommissionen en rapport om demografiska förändringar, som följdes av en grönbok om åldrande i januari 2021. Där förespråkas ett livslångt perspektiv på åldrandet, betonas vikten av hälsofrämjande och förebyggande av sjukdomar redan tidigt i livet och understryks behovet av en sund och aktiv livsstil under hela livstiden.

Digitala hälsolösningar är viktiga när det gäller t.ex. att

- hjälpa äldre till ett självständigt liv (”åldrande på plats”) och till att bättre övervaka sin egen hälsostatus,
- stödja förebyggande av fall,

---

<sup>(7)</sup> Artikel 185-initiativ är långsiktiga offentlig-privata partnerskap som har inrättats på frivillig basis av EU-länderna och är berättigade till betydande ekonomiskt stöd genom EU:s ramprogram för forskning. De syftar till att hantera gemensamma utmaningar inom specifika forskningsområden genom att skapa stordriftsfördelar och synergier mellan medlemsstaternas och EU:s forskningsprogram och investeringar. Ambitionen är att samordna nationella forskningsprogram på ett visst område såväl vetenskapligt som förvaltningsmässigt och ekonomiskt (från: <https://www.era-learn.eu/>).

<sup>(8)</sup> Europeiska kommissionen (2021), *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projects for the EU Member States (2019-2070)*, Europeiska unionens publikationsbyrå, Luxemburg.

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

<sup>(10)</sup> Europeiska kommissionen (2018), *The Silver Economy – A study prepared for the European Commission DG Communication Networks, Content & Technology by Technopolis Group, Oxford Economics*, Europeiska unionens publikationsbyrå, Luxemburg.

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

- främja åldersvänliga byggnader, städer och miljöer, och
- stärka äldre personers möjligheter att hantera samsjuklighet (flera olika hälsoproblem samtidigt) och ensamhet, för att förbättra deras mentala hälsa.

Strategin för rättigheter för personer med funktionsnedsättning 2021–2030<sup>(12)</sup> främjar tillgång till förebyggande och högkvalitativ hälso- och sjukvård som en viktig aspekt för att förbättra livskvaliteten för personer med funktionsnedsättning, inklusive äldre.

Detta är också en av ambitionerna i EU:s nyligen offentliggjorda strategi för vård och omsorg<sup>(13)</sup> (september 2022). Kommissionen uppmanar medlemsstaterna att säkerställa att långsiktig vård och omsorg sker i rätt tid och är heltäckande och överkomlig. De bör också öka utbudet och mixen av långvariga vårdtjänster (hembaserad vård, samhällsbaserad vård och vård och omsorgsboenden) och bygga ut tillgängliga digitala lösningar för tillhandahållandet av vård- och omsorgstjänster.

Kommissionen är fast besluten att göra detta årtionde till Europas ”digitala decennium”. I meddelandet *Digital kompass 2030: den europeiska vägen in i det digitala decenniet*<sup>(14)</sup> beskrivs kommissionens vision och vägen för Europas digitala omställning fram till 2030. EU måste nu stärka sin digitala suveränitet och fastställa egna standarder snarare än att följa andras – med tydligt fokus på data, teknik och infrastruktur. För att alla i Europa ska kunna delta fullt ut i dagens och framtidens ekonomiska verksamhet och samhällsliv måste det göras möjligt för dem att maximalt utnyttja digitala möjligheter och tekniker, såsom digitala hälso- och sjukvårdstjänster, och man måste främja en sömlös, säker och interoperabel tillgång i hela EU till digitala offentliga tjänster som är utformade för att effektivt tillgodose människors behov.

Den europeiska förklaringen om digitala rättigheter och principer för det digitala decenniet<sup>(15)</sup> omfattar en vägledning som bygger på europeiska värden för EU:s och medlemsstaternas anpassning till den digitala omställningen. Principen om solidaritet och inkludering fokuserar särskilt på att tekniken ska förena människor, inte splittra, och understryker att alla bör ha tillgång till internet, digitala färdigheter, digitala offentliga tjänster och rimliga arbetsvillkor.

Den föreslagna förordningen om det europeiska hälsodataområdet<sup>(16)</sup> kommer att ge individer makt att ha kontroll över och dela sina elektroniska hälsodata, samtidigt som den säkerställer överensstämmelsen med starka standarder för personlig integritet som omfattar rättsliga, organisatoriska och tekniska skyddsåtgärder.

---

<sup>(12)</sup> Europeiska kommissionen (2021), generaldirektoratet för sysselsättning, socialpolitik och inkludering, *Union of equality: strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030*, Europeiska unionens publikationsbyrå, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633>

<sup>(13)</sup> Europeiska kommissionen (2022), *A European Care Strategy for caregivers and care receivers*, [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip\\_22\\_5169](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_5169)

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

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

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

### 3. UTVÄRDERINGENS SYFTE OCH METOD

Den slutliga utvärderingen omfattar sju års verksamhet i AAL2-programmet, från juni 2014 till och juni 2021, och är gjord i enlighet med de fem utvärderingskriterierna i kommissionens riktlinjer för bättre lagstiftning<sup>(17)</sup>. Detta har kompletterats med två partnerskapspecifika kriterier för ”additionalitet” och partnerskapets ”transparens och öppenhet”.

Utvärderingsmetoden bygger på olika analysmetoder och datakällor. Utvärderingen baseras på en extern studie<sup>(18)</sup>, som omfattar två fallstudier och använder en mängd fakta som redan samlats in inom tidigare studier, såsom förhandsutvärderingar, konsekvensbedömningar, självutvärderingar, årliga översyner (kommissionen med stöd av externa experter) och andra rapporter. Utvärderingen omfattar också statistik om AAL2-programmet och en studie om programmets effekter 2021<sup>(19)</sup>, som tillhandahölls av den särskilda genomförandestruktur (centrala förvaltningsenhet) som förvaltar programmet. De kvantitativa resultaten kompletterades med kvalitativ information från omkring 30 intervjuer med programdeltagare och en rad berörda parter. Den externa studiens slutsatser är väl underbyggda och baseras på en god förståelse av komplexiteten i AAL2-programmets underliggande modell för indirekt förvaltning av partnerskap enligt artikel 185 i EUF-fördraget” med medlemsstaterna.

#### **Begränsningar och robusthet**

Statistik har tillhandhållits av den centrala förvaltningsenheten, som är en mycket professionell organisation med heltäckande processer och förfaranden, så de dataset som tillhandahålls anses vara mycket tillförlitliga.

Data om AAL2-programmets långsiktiga effekter håller fortfarande på att tas fram. Omkring 40 % av projekten pågår fortfarande<sup>(20)</sup>. Bedömningen av effekterna och effektivitetskriterierna baserades därför huvudsakligen på studien om programmets effekter<sup>(21)</sup>, där man granskade ett relativt litet urval av 38 AAL2-projekt som hade slutförts i december 2019 och intervjuade berörda mottagare.

Utvärderingen beaktar följande inneboende begränsningar i enkätresultat:

- Svaren visar vad ett urval berörda parter tycker och inte vad alla som är berörda av detta område tycker.
- De berörda parternas synpunkter förmedlar ett individuellt perspektiv snarare än ett övergripande.

---

<sup>(17)</sup> I riktlinjerna för bättre lagstiftning fastställs de principer som Europeiska kommissionen följer vid utarbetandet av nya initiativ och förslag och vid hanteringen och [utvärderingen](#) av befintlig lagstiftning.

<sup>(18)</sup> Se fotnoterna 2 och 3.

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

<sup>(20)</sup> Status för 151 AAL2-projekt vid utgången av 2021: 78 avslutade, 59 pågående, och de sista projekten beräknas vara avslutade i mitten av 2025.

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

Alla som intervjuades var mycket erfarna yrkesutövare som var väl förtrogna med programmet. Det insamlade faktaunderlaget anses därför återspegla hela AAL-gruppens synpunkter och åsikter.

Mot bakgrund av ovanstående kan utvärderingen anses ha gjorts på grundval av bästa tillgängliga data. När tillförlitliga kvantitativa data saknas balanseras det med kvalitativa data och analyser, så konsekvenserna av de ovannämnda begränsningarna har begränsats så mycket som möjligt.

#### 4. SLUTLIGA RESULTAT OCH REKOMMENDATIONER

Den slutliga rapporten bekräftar AAL2-programmets mervärde och viktiga resultat och fastställer följande:

- Programmet fortsätter att ha en unik position på området digitala lösningar för ett aktivt och hälsosamt åldrande, med stark relevans, EU-mervärde och additionalitet.
- AAL2 för samman en mycket relevant kombination av stödmottagare, inbegripet små och medelstora företag och slutanvändarorganisationer som normalt sett inte deltar i Horisont 2020.
- Programmet förvaltas väl, tack vare flexibla genomförandemetoder och en stark ledarroll för den centrala förvaltningsenheten/särskilda genomförandestrukturen.
- Programmet har gjort stora framsteg mot sina mål, men marknadens komplexa karaktär innebär fortfarande att införandet av innovativa lösningar inte sker så snabbt som annars vore möjligt.

Utvärderingen belyser några viktiga framsteg och tidiga resultat, som är lovande indikatorer på relevanta totala effekter:

- Totalt finansierades 151 samarbetsprojekt (med minst tre deltagande partner från olika länder) inom AAL2.
- AAL2 stödde 705 stödmottagare, med 1078 deltaganden<sup>(22)</sup>, varav:
  - Små och medelstora företag stod för 40,3 %.
  - Universitet och forskningsinstitut stod för 26,8 %.
  - Slutanvändarorganisationerna stod för 26,3 %.  
Slutanvändarorganisationernas deltagande ökade starkt under AAL2-programmets lopp.
- De totala programinvesteringarna i AAL2 uppgår till 308 miljoner euro. Kommissionens åtagande på 108,6 miljoner euro<sup>(23)</sup> kompletterades med

---

<sup>(22)</sup> Begreppet ”deltaganden” avser summan av alla stödmottagare i alla projekt, och inbegriper stödmottagare som deltagit flera gånger och därför räknats med flera gånger.

121,5 miljoner euro i åtaganden från deltagande stater och mobilisering av en uppskattad medfinansiering på över 77,7 miljoner euro från programdeltagarna.

- AAL2 för samman ledande europeiska forskningsorgan och små och medelstora företag och slutanvändarorganisationer som normalt sett inte deltar i Horisont 2020.
- Omkring 22 % av de universitet och högskolor som deltar i AAL2 tillhör den 1 % som ligger i toppen bland Horisont 2020-deltagarna. 45,4 % tillhör de 10 % som ligger i toppen. Detta visar vad det är för slags forskningsorgan som deltar i AAL2.
- AAL2 kompletterar i hög grad andra delar av Horisont 2020 när det gäller deltagarnas profiler: 56,2 % av AAL2-deltagarna har inte deltagit i något Horisont 2020-projekt (utanför AAL2). För små och medelstora företag är den siffran 62,8 %.
- Budgetutnyttjandegraden ökade med 18,8 procentenheter jämfört med det föregående programmet, tack vare omstruktureringar av projekt och andra optimeringsmekanismer.
- Av 38 projekt hade 23 (61 %) som avslutades före utgången av 2019 fått ut åtminstone en lösning på marknaden. Det handlade om digitala lösningar som stödde ett positivt åldrande på en mängd olika områden, bland annat säkerhet och trygghet, fritid och kultur, arbete och utbildning, vitalitet och förmågor, resor och transporter.
- Över 4 800 personer deltog i AAL2-forumen för att intensifiera gränsöverskridande samarbeten, skapa nätverk och utbyta idéer.
- Sammanlagt 65 projekt deltog i AAL2-programmets åtgärder till stöd för företag (AAL2Business Support Action) för att förbättra sin förmåga att föra ut sina lösningar på marknaden. Stödmottagarna rapporterade också att de ökat sina kunskaper om användarnas behov avsevärt.

#### **4.1. Allmänna anmärkningar**

Kommissionen välkomnar den slutliga utvärderingsrapporten som understöds av objektiva data och faktaunderlag. Rekommendationerna och lärdomarna baseras på en god förståelse av komplexiteten i AAL2-programmets underliggande modell för indirekt förvaltning av partnerskap enligt artikel 185 i EUF-fördraget med medlemsstaterna.

---

<sup>(23)</sup> Enligt de rättsliga grunderna fastställs det maximala finansiella bidraget från EU till 175 miljoner euro och föreskrivs att EU:s årliga finansiella åtagande för AAL2-programmet inte får överstiga de deltagande staternas årliga finansiella åtagande. Kommissionens budget omfattar programförvaltning, stödåtgärder och ansökningsomgångar för projekt. De deltagande staternas och stödmottagarnas budgetar går endast till finansiering av ansökningsomgångar för projekt.

Kommissionen välkomnar slutsatsen att de stora farhågor som uttrycktes i halvtidsutvärderingen<sup>(24)</sup> inte förverkligades. De negativa trender som identifierades i halvtidsutvärderingen, i synnerhet i fråga om det minskande antalet länder som aktivt deltog i programmet och därmed också minskande budgetåtaganden, inte fortsatte utan vändes under andra hälften av programperioden, vilket säkrade programmets varaktighet med stabila medlemsantal under hela programperioden.

Farhågorna för ett bristande strategiskt ledarskap inom AALA motverkades också genom en större omstrukturering av den centrala förvaltningsenheten till följd av rekommendationerna i halvtidsutvärderingen. Detta ledde till en förbättrad strategisk kapacitet som visade sig ge ett proaktivt, lyhört och energiskt ledarskap under andra hälften av AAL2-programmet. Programmet kunde därmed anpassas snabbt till nya insikter och behov, vilket gav stora operativa förbättringar som säkerställt dess fortsatta relevans.

Kommissionen konstaterar att programmet gjort en pionjärinsats genom att skapa och gripa många möjligheter att bidra till ett aktivt och hälsosamt åldrande genom digital innovation. Programmet bidrog aktivt till att utveckla ett positivt perspektiv på åldrandet och skapade ett neutralt rum, där man förde samman olika intressentgrupper som tidigare haft marginella eller inga kontakter med varandra.

Trots marknadens komplexa och fragmenterade natur uppvisade AAL2 en positiv trend i fråga om antalet lösningar som lanserades på marknaden och programmet har främjat social innovation. Det hade också goda resultat i förhållande till de prioriterade målgrupper som fastställts för programmet, alltså små och medelstora företag (40,3 %) och slutanvändarorganisationer (26,3 %) som normalt inte deltar i EU-finansierade forsknings- och innovationsprogram,

#### **4.2. Rekommendationer och lärdomar**

Kommissionen är helt enig med utvärderingsrapportens slutsats att framtida europeiska åtgärder på området digital innovation för aktivt och hälsosamt åldrande behöver angripa systemomvandlingen på ett bredare sätt. Det krävs ett helhetsgrepp som engagerar alla privata och offentliga intressenter, inbegripet alla förvaltningsnivåer som ansvarar för hälso- och sjukvårdssystemens hållbarhet och omvandling.

Kommissionen har redan använt ett sådant helhetsgrepp i Horisont Europa – ramprogrammet för forskning och innovation – och närmare bestämt i ansökningsomgången avseende ett europeiskt partnerskap för omvandling av hälso- och sjukvårdssystemen<sup>(25)</sup>. Denna medfinansieringsåtgärd kommer att skapa ett forsknings- och innovationspartnerskap fokuserat på omställningen av hälso- och sjukvårdssystemen, vilket ger en unik strategisk möjlighet att sammanföra berörda parter ( däribland regionala ekosystem), skapa synergier, samordna forsknings- och innovationsåtgärder och främja digitaliseringen av vård- och omsorgstjänster, med hjälp av innovativa lösningar baserade på kunskap och evidens.

---

<sup>(24)</sup> Europeiska kommissionen (2017), [Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme](#), Europeiska unionens publikationsbyrå, Luxemburg.

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

Det kommer att stimulera tjänste-, policy- och organisationsinnovationer samt integrering av biomedicinska och tekniska innovationer till gagn för människor och företag i Europa. Medfinansieringspartnerskapet ska bygga vidare på kunskaperna från Horisont 2020-initiativ, såsom AAL-programmet. Detta är ett svar på utvärderingsrapportens rekommendation att framtida åtgärder ska bygga på engagemanget hos den intressentgrupp som skapats genom AAL2 och som arbetar för ett aktivt och hälsosamt åldrande.

Kommissionen konstaterar att ”stödåtgärder” har visat sig vara ett effektivt komplement till finansieringen av gränsöverskridande ansökningsomgångar och att de stärker partnerskapets kapacitet att uppnå sina mål. Kommissionen ser positivt på användningen av ett sådant tillvägagångssätt i framtida partnerskap och samarbetsstrukturer.

Det är viktigt att framtida policyåtgärder baseras på en mix av teknisk och social innovation och inte hanterar dessa aspekter separat. De bör också främja ett aktivt och hälsosamt åldrande och hjälpa människor och samhällen att använda alla möjligheter de digitala lösningarna erbjuder för ett positivt åldrande.

I den europeiska strategin för vård och omsorg<sup>(26)</sup>, som offentliggjordes i september 2022, konstateras att det är viktigt att införa tillgängliga digitala lösningar för tillhandahållandet av vård- och omsorgstjänster i alla vård- och omsorgsmiljöer, så som hemmet och samhällsbaserad vård och omsorgsboenden. Den föreslagna förordningen om det europeiska hälsodataområdet främjar interoperabilitet för elektroniska hälsodata mellan olika vårdgivare och kommer på så sätt att bidra till skapandet av en inkluderande hälso- och sjukvårdsinfrastruktur. Vid utformningen av finansieringsprogrammen inom den nuvarande fleråriga budgetramen har kommissionen dessutom särskilt satsat på att skapa rätt villkor för att kombinera finansiering och stimulera synergier mellan program.

Kommissionen har också offentliggjort ett flaggskeppsinstrument för en ”personcentrerad och integrerad omsorg”<sup>(27)</sup> (maj 2022), för att främja reformer i medlemsstaterna som hjälper nationella och regionala förvaltningar att utforska, utforma och genomföra strategier för att integrera hälsa, social omsorg och långtidsvård, exempelvis genom mer integrerade digitala lösningar.

Kommissionen instämmer i att man måste utveckla strategier för spridning av innovation och ökad innovation i framtida åtgärder som stöder den digitala omställningen inom vård- och omsorgssystemen och måste fokusera på situationen på fältet.

Kommissionen har inlett arbetet med en sektorsövergripande strategi med fokus på att stödja storskaliga pilotprojekt och plattformprojekt inom Horisont 2020-klustret för digitalisering av europeiska näringslivet – storskaliga pilotprojekt för ett aktivt och hälsosamt åldrande (Digitisation of European Industries – Large-Scale Pilots on Active and Healthy Living)<sup>(28)</sup>. Till stöd för införandet av nästa generations digitala plattformar är det arbetet strukturerat kring fyra handlingslinjer: plattformbyggnad, databaserade företagsekosystem, storskaligt pilotarbete med referensarkitektur och standardisering).

---

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

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

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

Inom det nya programmet för ett digitalt Europa (DIGITAL) föreslås ett antal åtgärder för att stödja införandet och spridningen av nya lösningar genom finansieringsåtgärder som påskyndar anammandet och bästa användningen av digital teknik, även inom vård- och omsorgssektorn, genom att man erbjuder test- och experimentanläggningar och europeiska digitala innovationsknutpunkter, som omfattar hela värdekedjan, från både leveranskedje- och efterfrågesideperspektiv. En kombination av tjänsteinnovation, företagsinnovation och digital innovation kommer att vara avgörande för att få till stånd ett paradigmskifte mot att mer fokusera på och investera i förebyggande och ett hälsosamt liv och ge människor förmåga att själva ta hand om sin hälsa och fatta väl underbyggda vårdbeslut.

En satsning på spridning och intensifiering av innovation för bättre vård och omsorg till medlemsstaternas åldrande befolkningar har förespråkats i flera rådsrekommendationer.

I oktober 2020 antog rådet [slutsatser om Mänskliga rättigheter, deltagande och välbefinnande för äldre personer i den digitala tidsåldern](#)<sup>(29)</sup> där medlemsstaterna uppmanades att främja ett aktivt och hälsosamt åldrande – bland annat genom att utnyttja den digitala teknikens positiva inverkan på offentliga tjänster. Där uppmanades också kommissionen att stödja medlemsstaterna genom åtgärder som fokuserar på digitalisering och att ge äldre möjlighet att använda digital teknik så att de bättre kan övervaka sin hälsa på egen hand.

I [rådets slutsatser om demografiska utmaningar – vägen framåt](#)<sup>(30)</sup> uppmanades medlemsstaterna att ta itu med de demografiska utmaningarna och undersöka hur digitalisering och välfärdsteknik bättre kan integreras i omsorgstjänsterna, så att man ska kunna förbättra tjänsternas tillgänglighet och leverans.

År 2021, antogs [rådets slutsatser om integrering av åldrande i offentlig politik](#)<sup>(31)</sup>, och i september 2022 antogs [rådets rekommendation om integrering av åldrande i offentlig politik](#)<sup>(32)</sup> där det rekommenderades att medlemsstaterna skulle införa tillgänglig, innovativ teknik och digitala lösningar för tillhandahållandet av vård- och omsorgstjänster, exempelvis för att stödja ett självständigt liv.

Strategiska digitala prioriterade forsknings- och innovationsområden ingår också i de tematiska klustren i Horisont Europa, ramprogrammet för forskning och innovation (2021–2027) – exempelvis kluster 1 för hälsa, som omfattar ett starkt stöd till digital teknik.

Äldre bör få egenmakt genom digital teknik och måste kunna lita på tekniken och uppmuntras att använda den för ett positivt åldrande. Kommissionen kommer att fortsätta att stödja ett [aktivt och hälsosamt åldrande i den digitala världen](#)<sup>(33)</sup> och den växande silverekonomin genom verksamhet, politiska strategier och partnerskap som inriktas på forskning och innovation och genom samhällsbyggande stöd samt genom sin europeiska

---

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

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

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

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

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

strategi för vård och omsorg och flaggskeppsinstrumentet för en personcentrerad och integrerad omsorg. Kommissionen kommer också att säkerställa att dessa gagnar Europas åldrande befolkning.

## 5. SLUTSATSER

Covid-19-pandemin förändrade Europa och världen på ett ögonblick. Den visade tydligt hur viktigt det är med digitala tjänster i vårt samhälle – och påskyndade införandet av sådana avsevärt. Detta kommer att ge varaktiga effekter på vårt sätt att leva och arbeta, med digital teknik överallt och hela tiden.

Pandemin visade oss hur hälsa, välbefinnande och social integrering hänger ihop och ofta överlappar varandra. Vi måste tänka om när det gäller strategier och arbetsmetoder för att hantera och ingripa i breda samhällssektorer, exempelvis när det gäller traditionella och nya aktörer.

Den slutliga utvärderingsrapporten om AAL2 dokumenterar de positiva effekterna av att EU och de deltagande staterna med gemensamma krafter tar sig an utmaningen med ”silvergiven” som Europa står inför på alla nivåer och uppmuntrar det bredare ekosystemet att ytterligare utnyttja energin hos denna ”allians av pionjärer” för att främja teknisk och social innovation för ett positivt åldrande i Europa.

Kommissionen anser att ett snabbt införande av innovativa vård- och omsorgslösningar bäst kan uppnås genom samarbete på EU-nivå, ett utbyte av erfarenheter från användningen, mätning av effekterna och innovationsöverföring mellan medlemsstater och regioner, däribland gränsregioner. Samtidigt står det klart att det inte finns en enda lösning som passar alla. Beslutsfattandet på alla nivåer måste fokusera på situationen på fältet och anpassas till regionala skillnader. Alla parter måste delta aktivt för att vi ska kunna skapa en trefaldig vinst som gynnar såväl människorna och hälso- och sjukvårdssystemen som marknaden.

Europaparlamentet och rådet uppmanas att lämna sina synpunkter på rapportens analys och rekommendationer och stödja genomförandet av framtida åtgärder för digital innovation för ett aktivt och hälsosamt åldrande.