



EUROPESE COMMISSIE

Brussel, 29.2.2012  
COM(2012) 83 final

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE  
RAAD**

**Verdere ontwikkeling van het strategische uitvoeringsplan van het Europees  
innovatiepartnerschap voor actief en gezond ouder worden**

# MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD

## Verdere ontwikkeling van het strategische uitvoeringsplan van het Europees innovatiepartnerschap voor actief en gezond ouder worden

### INHOUD

1.	Inleiding .....	3
2.	Het strategische uitvoeringsplan .....	4
3.	Het opzetten van het nodige ondersteuningskader.....	5
3.1.	Ondersteuning op EU-niveau .....	6
3.1.1.	Gunstig regelgevend kader.....	6
3.1.2.	Doeltreffende financieringsmechanismen.....	8
3.1.3.	Marktplaats: feitenbasis, gegevens en innovatieve ideeën.....	9
3.2.	Ondersteuning op nationaal, regionaal of lokaal niveau .....	10
4.	Het lanceren van acties in het veld.....	12
4.1.	Versturen van "uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis" .....	12
4.2.	Referentiesites .....	13
5.	Monitoring en beoordeling van de vooruitgang.....	14
6.	Governance voor effectieve uitvoering.....	14
7.	Conclusie.....	16

## **Lijst van afkortingen**

AAL – Ambient Assisted Living (omgevingsondersteund wonen)

BBP – Bruto binnenlands product

CIP – Programma voor concurrentievermogen en innovatie

COM – Communicatie

DFA – Design for all (ontwerpen voor iedereen)

EFRO – Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling

EIP – Europees innovatiepartnerschap

EIT – Europees Instituut voor innovatie en technologie

EP – Europees Parlement

EU – Europese Unie

FP7 – Kaderprogramma voor onderzoek

GLJ – Gezond levensjaar

ICT – Informatie- en communicatietechnologieën

KIG's – Kennis- en innovatiegemeenschappen

## 1. INLEIDING

De demografische vergrijzing is een van de ernstigste uitdagingen waarmee Europa wordt geconfronteerd. Volgens recente projecties zal het aantal Europeanen van 65 jaar en ouder de volgende 50 jaar bijna verdubbelen, van 87 miljoen in 2010 tot 148 miljoen in 2060<sup>1</sup>. Deze trend vormt een uitdaging voor de overheidsinstanties, de beleidsmakers, de bedrijven en de non-profitsector, vooral omdat hij zich voordoet op een tijdstip waarop de overheidsbegrotingen onder toenemende druk komen te staan, het personeel in de gezondheidszorg gestaag afneemt<sup>2</sup> en de vraag van ouderen naar zorgproducten en -diensten stijgt.

Als deze demografische overgang niet daadkrachtig wordt aangepakt, zullen aanzienlijke problemen voor de financiële duurzaamheid van de gezondheids- en zorgstelsels rijzen. De overheidsuitgaven voor de gezondheid zijn reeds goed voor 7,8% van het bbp in de EU en er wordt verwacht dat de overheidsuitgaven voor acute gezondheidszorg en langdurige zorg tegen 2060 als gevolg van de vergrijzing met 3% van het bbp zullen stijgen<sup>3</sup>.

De ondersteuning van actief en gezond ouder worden is belangrijk om zowel de levenskwaliteit van oudere burgers te verbeteren als hen te helpen om een bijdrage te leveren aan de samenleving wanneer zij ouder worden, en om de onhoudbare druk op de gezondheidsstelsels te verlichten.

De Commissie heeft, naast andere initiatieven, de Europese innovatiepartnerschappen in het kader van de Innovatie-Unie, een van de vlaggenschipinitiatieven van de Europa 2020-strategie, gelanceerd met als doel de innovatie te versnellen om een welomschreven doel in het kader van een grote maatschappelijke uitdaging aan te pakken<sup>4</sup>.

Het Europees innovatiepartnerschap op het gebied van actief en gezond ouder worden (het partnerschap) is gekozen als proefproject om de uitdaging van een vergrijzende bevolking aan te pakken. Het heeft tot doel de gezonde levensduur van de EU-burgers tegen 2020 met twee jaar te verlengen en beoogt een drievoudig voordeel voor Europa op te leveren, namelijk de verbetering van de gezondheid en de levenskwaliteit van ouderen, de verbetering van de duurzaamheid en de efficiëntie van de zorgstelsels en de creatie van groei en marktmogelijkheden voor bedrijven<sup>5</sup>. Het partnerschap brengt publieke en particuliere belanghebbenden samen om de ontwikkeling van belangrijke innovaties te versnellen doordat zij zich ertoe verbinden om maatregelen aan de vraag- en aanbodzijde in alle sectoren en het gehele innovatiesysteem te nemen. Het partnerschap is een nieuw financieringsprogramma of -instrument noch een nieuwe juridische entiteit, en komt niet in de plaats van bestaande besluitvormingsprocessen.

---

<sup>1</sup> <http://ec.europa.eu/eurostat>.

<sup>2</sup> Groenboek over de gezondheidswerkers in Europa COM(2008) 725 definitief van 10.12.2008.

<sup>3</sup> Verslag over de vergrijzing 2009:

[http://ec.europa.eu/economy\\_finance/publications/publication14992\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf).

<sup>4</sup> Mededelingen van de Commissie: "Europa 2020: Een strategie voor slimme, duurzame en inclusieve groei" COM(2010) 2020 definitief van 3.3.2010, "Europa 2020 - kerninitiatief Innovatie-Unie" COM(2010) 546 definitief van 6.10.2010.

<sup>5</sup> COM(2010) 546 definitief over Innovatie-Unie.

Het partnerschap is een andere mogelijkheid om de beleidsdoelstellingen van de Europa 2020-vlaggenscheppen te verwezenlijken: de Innovatie-Unie, Digitale agenda voor Europa<sup>6</sup>, Nieuwe vaardigheden voor nieuwe banen<sup>7</sup> en het Europees platform tegen armoede en sociale uitsluiting<sup>8</sup>. Zijn doelstellingen en aanpak zijn ook in lijn met de beginselen en doelen van de gezondheidsstrategie van de EU "Samen werken aan gezondheid"<sup>9</sup> en het partnerschap levert een significante bijdrage van de EU aan de verwezenlijking van de doelstellingen van het Europees Jaar voor actief ouder worden en solidariteit tussen de generaties in 2012<sup>10</sup>.

Deze mededeling is de reactie van de Commissie op het strategische uitvoeringsplan<sup>11</sup>, het eerste mijlpaaldocument van het partnerschap.

## 2. HET STRATEGISCHE UITVOERINGSPLAN

Het strategische uitvoeringsplan (het plan), dat door de stuurgroep van het partnerschap in november 2011 is goedgekeurd, is gericht op acties die zijn ontwikkeld rond drie pijlers: preventie, screening en vroegtijdige diagnose; zorg en behandeling; en actief ouder worden en zelfstandig leven. Binnen elke pijler stelt het plan het volgende beperkte aantal specifieke acties vast (zie onderstaande tabel) die vanaf 2012 moeten worden uitgevoerd. Deze thematische pijlers worden aangevuld met een reeks transversale prioriteiten, zoals randvoorwaarden, feitenmateriaal en financiering.

Pijler	Prioritair actiegebied	Specifieke actie
Preventie, screening en vroegtijdige diagnose	Gezondheidsgeletterdheid, versterking van de positie van de patiënt, ethiek en patiëntbetrokkenheidsprogramma's, onder gebruikmaking van innovatieve instrumenten en diensten	Identificatie van innovatieve oplossingen om te zorgen voor een betere betrokkenheid van de patiënten bij behandelingen op regionaal niveau
	Gepersonaliseerd gezondheidsmanagement	Het vinden van innovatieve oplossingen voor een beter beheer van de eigen gezondheid en preventie van vallen door ouderen
	Preventie en vroegtijdige diagnose van functionele achteruitgang, zowel fysiek als cognitief, bij ouderen	Het helpen voorkomen van functionele achteruitgang en zwakte

<sup>6</sup> Mededeling van de Commissie "Een digitale agenda voor Europa" (COM(2010) 245 definitief van 26.10.2010).

<sup>7</sup> Mededeling van de Commissie "Een agenda voor nieuwe vaardigheden en banen: een Europese bijdrage aan volledige werkgelegenheid" COM(2010) 682 definitief van 23.11.2010.

<sup>8</sup> Mededeling van de Commissie "Het Europees platform tegen armoede en sociale uitsluiting: een Europees kader voor sociale en territoriale samenhang" COM(2010) 758 definitief van 16.12.2010.

<sup>9</sup> Witboek van de Commissie van 23 oktober 2007 "Samen werken aan gezondheid: een EU-strategie voor 2008-2013", COM(2007) 630 definitief van 23.10.2007.

<sup>10</sup> Besluit nr. 940/2011/EU van het Europees Parlement en de Raad van 14 september 2011 betreffende het Europees Jaar voor actief ouder worden en solidariteit tussen de generaties (2012).

<sup>11</sup> Strategisch uitvoeringsplan – strategisch deel: [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation\\_plan.pdf#view=fit&pagemode=none](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation_plan.pdf#view=fit&pagemode=none); operationeel deel: [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational\\_plan.pdf#view=fit&pagemode=none](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none)

Zorg en behandeling	Capaciteitsopbouw en repliceerbaarheid van succesvolle geïntegreerde zorgsystemen, gebaseerd op innovatieve instrumenten en diensten	Bevordering van geïntegreerde zorgmodellen voor chronische ziekten, waaronder het gebruik van monitoring op afstand op regionaal niveau
Actief ouder worden en zelfstandig leven	Uitbreiding van actief en zelfstandig leven via open en gepersonaliseerde oplossingen	Ontwikkeling van ICT-oplossingen om ouderen te helpen om langer meer actief en mobiel zelfstandig te blijven
Horizontale kwesties	Thematische marktplaats: innovatie voor leeftijdsvriendelijke gebouwen, steden en omgevingen	Bevordering van innovatie voor leeftijdsvriendelijke en toegankelijke gebouwen, steden en omgevingen

Dit is een eerste fase in de resultaten van het partnerschap. De Commissie verwacht dat andere acties zullen worden vastgesteld, waarvan de uitvoering op de ervaring van deze eerste fase zal zijn gestoeld. Bovendien moet bij de voortgang van dit partnerschap in het licht van andere EIP's rekening worden gehouden met waardevolle feedback.

De Commissie juicht het plan toe en bevestigt via deze mededeling haar verbintenis om het plan uit te voeren. Het partnerschap is een gelegenheid om de innovatie te versnellen en de synergieën te benutten binnen en tussen de verschillende prioriteiten en beleidsmaatregelen op EU-, nationaal en regionaal niveau. Het partnerschap speelt een waardevolle rol bij het vormen van een kritieke massa en bij de politieke erkenning van het belang van actief en gezond ouder worden. Het heeft reeds gezorgd voor een belangrijke meerwaarde door het bewerkstelligen van een gemeenschappelijke positieve visie op ouder worden en door het verstrekken van een omvattend actiekader dat door meerdere belanghebbenden gezamenlijk is overeengekomen. De uitdaging is nu de volledige waarde van dit partnerschap aan te tonen.

### 3. HET OPZETTEN VAN HET NODIGE ONDERSTEUNINGSKADER

De precieze steun die nodig zal zijn om van de acties in het kader van het partnerschap een succes te maken, zal afhangen van de concrete projecten die in de volgende fase zullen worden ingediend. Uit de discussies ter voorbereiding van het plan is duidelijk gebleken dat een sterk ondersteunend kader op Europees, nationaal, regionaal en lokaal niveau van essentieel belang is.

Het plan somt de volgende, bijzonder relevante randvoorwaarden op:

- a) behandelen van regelgevende kwesties die zijn aangemerkt als potentiële barrières of stimulansen;
- b) bevorderen van de oprichting van een gemeenschappelijke en deugdelijke feitenbank;
- c) op elkaar afstemmen van bestaande financieringsinstrumenten en optimaliseren van de efficiëntie daarvan;
- d) mogelijk maken van de uitwisseling en overdracht van goede praktijken.

### 3.1. Ondersteuning op EU-niveau

#### 3.1.1. *Gunstig regelgevend kader*

Het wetgevend voorstel van de Commissie<sup>12</sup> om de EU-wetgeving inzake gegevensbescherming<sup>13</sup> te herzien, verdedigt de noodzaak van een specifieke aanpak van de gezondheidsgegevens, die is gebaseerd op de waarborging van het recht van natuurlijke personen op bescherming, toegang en gebruik van hun persoonlijke gegevens, waaronder gezondheidsgegevens, en op de behartiging van de rechtmatige belangen van de bescherming van de volksgezondheid, het wetenschappelijk onderzoek en de ontwikkeling van gezondheidsdiensten.

De onlangs vastgestelde richtlijn betreffende patiëntenrechten in de grensoverschrijdende zorg<sup>14</sup> heeft een netwerk van op het gebied van e-gezondheid werkzame lidstaten opgericht, waarvan de hoofddoelstelling is om bij te dragen aan een grotere grensoverschrijdende interoperabiliteit van de e-gezondheidssystemen, die onder meer de prioriteiten van het plan betreffende geïntegreerde zorg en zelfstandig leven zal ondersteunen.

De aanschaf van innovatieve en toegankelijke oplossingen door overheidsaanbesteders<sup>15</sup> op nationaal, regionaal en lokaal niveau is aangemerkt als een belangrijke stimulans voor het versnellen van de invoering van innovatie op de markt en het rendement op investeringen voor innovatieve firma's. Via haar voorgestelde herziening van de wetgeving inzake overheidsopdrachten<sup>16</sup> verwacht de Commissie dat meer geschikte voorwaarden zullen worden geschapen voor innovatieve aankopen, zoals een nieuwe procedure voor innovatiepartnerschappen, een lichte ad-hocregeling voor overheidsopdrachten voor sociale diensten en een duidelijker rechtskader voor gezamenlijke grensoverschrijdende overheidsopdrachten.

In het toekomstige kaderprogramma Horizon 2020<sup>17</sup> stelt de Commissie ook financiële steun voor overheidsopdrachten op het gebied van onderzoek en innovatie voor, die voor dit partnerschap zou kunnen worden gebruikt.

De ontwikkeling van specifieke stimuleringsregelingen op de passende niveaus is van cruciaal belang voor de uitvoering van de in het plan aangegeven acties (bv. op feitenmateriaal gebaseerde geïntegreerde zorg, gebruik van leeftijdsgerelateerde instrumenten en diensten).

---

<sup>12</sup> Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, COM(2012) 11 definitief van 21.1.2012; voorstel voor een richtlijn van het EP en de Raad betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens, COM(2012) 10 definitief van 21.1.2012.

<sup>13</sup> Richtlijn 95/46/EG van het Europees Parlement en de Raad van 24 oktober 1995 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens. PB L 281 van 23.11.1995.

<sup>14</sup> Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg.

<sup>15</sup> Een innovatief beleid inzake overheidsopdrachten houdt in dat de overheidssector de rol en de risico's van een leidende klant op zich neemt voor het verbeteren van de kwaliteit van zijn diensten en productiviteit.

<sup>16</sup> Voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad betreffende het gunnen van overheidsopdrachten, (COM(2011) 896 definitief van 20.12.2011.

<sup>17</sup> Mededeling over Horizon 2020 – het kaderprogramma voor onderzoek en innovatie COM(2011) 808 definitief van 30.11.2011.

Normen en interoperabele oplossingen vormen een andere reeks vitale randvoorwaarden. De Commissie is van mening dat ongeschikte technische normen of het ontbreken van technische normen een hinderpaal vormen en verbindt zich ertoe om steun te verlenen aan de ontwikkeling van een nieuw EU-kader voor interoperabiliteitstests, kwaliteitsetikettering en certificering van oplossingen en platforms voor e-gezondheid, geïntegreerde zorg, zelfstandig leven en actief ouder worden. Zij zal nauw samenwerken met de relevante fora en consortia, in de context van het nieuwe EU-kader voor normalisering<sup>18</sup>, om de vaststelling van normen en de ontwikkeling van interoperabiliteitsrichtsnoeren, -profielen en -specificaties op het gebied van e-gezondheid (inclusief geïntegreerde zorg) en zelfstandig leven te versnellen.

Ter ondersteuning van het scheppen van gunstige randvoorwaarden zal de Commissie:

- rekening houden met de doelstellingen en prioriteiten van het partnerschap, als omschreven in het plan, bij de herziening van de relevante EU-wetgeving, zoals over medische hulpmiddelen<sup>19</sup> en een voorstel voor Europese toegankelijkheidswetgeving<sup>20</sup>;
- de ontwikkeling van normen in het kader van de normalisatiemandaten op het gebied van ICT, gebouwde omgeving en mainstreaming van de toegankelijkheid volgens "design for all"-concepten versnellen en mandaten<sup>21</sup> op het gebied van e-gezondheid en zelfstandig leven voorstellen. Een eerste reeks nieuwe toegankelijkheidsnormen moet in 2013 van toepassing zijn;
- relevante belanghebbenden op passende niveaus ondersteunen bij de ontwikkeling van specifieke stimuleringsregelingen om de toepassing van oplossingen mogelijk te maken;
- de ontwikkeling van gestandaardiseerde terminologieën, gegevens, klinische informatie en medische modellen ondersteunen en steun verlenen aan overheidsinstanties bij het plaatsen van precommerciële overheidsopdrachten en de aanschaf van innovatieve oplossingen, via de onderzoek- en innovatieprogramma's van de EU;
- activiteiten met belanghebbenden uit de overheids- en de privésector ondersteunen om de prognose van de behoeften aan gezondheidswerkers te verbeteren en de vaardigheden en competenties aan nieuwe zorgpatronen en nieuwe technologieën aan te passen;
- gebruikmaken van de in artikel 14 van de richtlijn betreffende de patiëntenrechten in de grensoverschrijdende zorg bedoelde instrumenten ter ondersteuning van de uitvoering van de in het plan aangegeven relevante acties.

<sup>18</sup> Een strategische visie voor Europese normen: de duurzame groei van de Europese economie tussen nu en 2020 bevorderen en versnellen, COM(2011) 311 definitief van 1.6.2011; COM(2011) 315 definitief van 1.6.2011, Voorstel voor een verordening betreffende Europese normalisatie.

<sup>19</sup> Richtlijn 90/385/EEG van de Raad van 20 juni 1990 betreffende de onderlinge aanpassing van de wetgevingen van de lidstaten inzake actieve implanteerbare medische hulpmiddelen ; Richtlijn 93/42/EEG van de Raad van 14 juni 1993 betreffende medische hulpmiddelen; Richtlijn 98/79/EG van het Europees Parlement en de Raad van 27 oktober 1998 betreffende medische hulpmiddelen voor in-vitrodiagnostiek.



### 3.1.2. Doeltreffende financieringsmechanismen

Het plan is een van de referentiedocumenten die in aanmerking moeten worden genomen in het besluitvormingsproces in het kader van de relevante financieringsprogramma's en -initiatieven van de EU op het gebied van het gezondheids- en sociaal beleid, onderzoek en innovatie, ICT, concurrentievermogen en groei van de markt, structuur- en regionaal beleid. De Commissie is reeds begonnen met deze instrumenten op elkaar af te stemmen en zal deze werkzaamheden systematisch voortzetten om het effect van de financiering te optimaliseren en zij zal ten volle rekening houden met de relevante aspecten van het plan om bij te dragen tot haar doelstellingen en visie.

De Commissie is reeds bezig met de koppeling van geavanceerd en toegepast onderzoek en de breedschalige validatie van innovatie voor de acties van het plan:

- het kaderprogramma voor onderzoek (FP7) heeft 220 miljoen euro uitgetrokken voor gezondheidsonderzoek dat relevant voor het partnerschap kan zijn;
- het ICT-gedeelte van het programma voor concurrentievermogen en innovatie (CIP) heeft in het werkprogramma 2012 24 miljoen euro toegewezen voor acties die direct relevant zijn voor het partnerschap;
- het werkplan van het gezondheidsprogramma voor 2012 kent 4 miljoen euro toe voor het afstemmen van het gezondheidsbevorderingsbeleid, met name wat bestaande geïntegreerde zorgoplossingen betreft;
- de Commissie draagt 25 miljoen euro per jaar bij in de kosten van de werkprogramma's van het gezamenlijke programma voor omgevingsondersteund wonen, dat betrekking heeft op gebieden die zeer relevant zijn voor het partnerschap.

De Commissie zal trachten de verwezenlijking van de doelstelling van de gezondheidsstrategie van de EU<sup>22</sup>, namelijk de bevordering van een goede gezondheid in een vergrijzend Europa, nog krachtiger na te streven; zij zal ook trachten de ongelijkheden<sup>23</sup> te verminderen en de positie van de patiënten te versterken. Het programma Gezondheid voor groei, zoals voorgesteld door de Commissie<sup>24</sup>, moet de doelstellingen en het actiekader voor de vergrijzing, zoals nader gedetailleerd in het plan, blijven ondersteunen.

---

<sup>20</sup> De Commissie houdt momenteel de publieke raadpleging over de ontwikkeling van Europese toegankelijkheidswetgeving met maatregelen ter verbetering van de toegankelijkheid van goederen en diensten voor alle burgers, inclusief ouderen.

<sup>21</sup> Deze omvatten reeds mandaat 376 (Toegankelijkheidsvereisten voor overheidsopdrachten voor producten en diensten op het gebied van ICT); mandaat 420 (Toegankelijkheidsvereisten voor overheidsopdrachten in de gebouwde omgeving; mandaat 473 (om toegankelijkheid volgens DFA op te nemen in relevante normalisatieactiviteiten).

<sup>22</sup> COM(2007) 630 definitief van 23.10.2007.

<sup>23</sup> Mededeling van de Commissie "Solidariteit in de gezondheidszorg: verkleining van de ongelijkheid op gezondheidsgebied in de EU", COM(2009) 567 definitief van 20.10.2009.

<sup>24</sup> Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van het programma Gezondheid voor groei, het derde meerjarig actieprogramma van de EU op het gebied van gezondheid voor de periode 2014-2020, COM(2011) 709 definitief van 9.11.2011.

De Commissie heeft een besluit voorgesteld over de strategische innovatieagenda van het Europees Instituut voor innovatie en technologie (EIT) voor 2014-2020<sup>25</sup>, waarin "Innovatie voor gezond leven en actief ouder worden" wordt aangemerkt als een van de prioritaire thema's voor de Kennis- en innovatiegemeenschappen (KIG's) van het EIT in de periode 2014-2015.

Ter ondersteuning van het efficiënte gebruik van de financieringsmechanismen:

- zal de Commissie zorgen voor het doeltreffend gebruik van de voor de prioriteiten van het partnerschapsplan toegewezen financiële middelen, met name het ICT-deel van het CIP, ter ondersteuning van de validatie en de verlening van diensten, de interoperabiliteit, de verzameling van feitenmateriaal en de capaciteitsopbouw; het gezamenlijke AAL-programma, het FP7 voor ICT-onderzoek in 2013 en het gezondheidsprogramma voor 2012-2013;
- zal de Commissie rekening houden met de relevante prioriteiten van het plan, tezamen met de input van andere belanghebbenden voor toekomstige programma's en instrumenten voor onderzoek en innovatie (d.w.z. Horizon 2020);
- heeft de Commissie voorgesteld om steun te verlenen voor specifieke acties in lijn met haar doelstellingen, in het kader van het partnerschap op het gebied van actief en gezond ouder worden binnen de werkingssfeer van het programma Gezondheid voor groei;
- heeft de Commissie in de Connecting Europe Facility voorgesteld om vanaf 2014 de steun te financieren voor het opzetten van een trans-Europese digitale diensteninfrastructuur die grensoverschrijdende afstandsgeneeskunde/-monitoring mogelijk maakt<sup>26</sup>.

### 3.1.3. *Marktplaats: feitenbasis, gegevens en innovatieve ideeën*

Om de uitwisseling van ideeën en de samenwerking tussen de partners te vergemakkelijken, zal de Commissie, ongeacht de in het kader van het partnerschap ingediende specifieke acties, een digitaal gebaseerd platform oprichten dat open staat voor alle belanghebbenden ("marktplaats"). Dit platform zal belanghebbenden helpen om partners te vinden, praktijken en projecten te delen, toegang te krijgen tot degelijke gegevens en feiten en contacten te leggen met andere innovatie- en leeftijdsgerelateerde platforms. Belangstellende actoren die niet in staat zijn om te zorgen voor voldoende kritieke massa om direct betrokken te worden bij de uitvoering van het plan, zal worden verzocht deel te nemen en bij te dragen aan deze marktplaats.

Om de toepassing van innovaties te versnellen meent de Commissie dat het ook nodig is om de verzameling en de uitwisseling van hoogwaardige vergelijkbare gegevens en feiten op te voeren en samen te werken bij de analyse en verspreiding daarvan ter ondersteuning van de uitvoering van de acties van het plan.

---

<sup>25</sup> COM(2011) 822 definitief van 30.11.2011.

<sup>26</sup> Voorstel voor een verordening tot vaststelling van de Connecting Europe Facility, COM(2011) 665 van 19.10.2011.

De Commissie zal:

- vanaf het tweede kwartaal van 2012 een "marktplaats" opzetten om partnerschappen tussen verschillende actoren op te richten, de overdracht en de uitwisseling van goede ideeën en praktijken aan te moedigen en gevalideerd feitenmateriaal te verspreiden;
- vanaf 2013 bijdragen aan de verzameling, indeling en analyse van relevante feiten en gegevens en aan de open en gedeelde toegang daarvan, met steun van het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek en de belanghebbenden van het partnerschap;
- vanaf medio 2012 de samenwerking tussen belanghebbenden bij de uitvoering van de specifieke actie met betrekking tot leeftijdsvriendelijke innovatieve en toegankelijke oplossingen voor steden en regio's ondersteunen en vergemakkelijken.

### **3.2. Ondersteuning op nationaal, regionaal of lokaal niveau**

Het succes van het partnerschap zal afhangen van de op nationaal, regionaal en lokaal niveau ondernomen acties. Vastberaden steun op deze niveaus is daarom van cruciaal belang. De Commissie wil de aandacht van de lidstaten en de regio's vestigen op de bestaande mogelijkheden in het kader van de structuurfondsen voor de ondersteuning van onderzoek, innovatie en andere maatregelen voor actief en gezond ouder worden. Deze omvatten e-gezondheidsinitiatieven en investeringen in de hervorming van de gezondheidsstelsels, infrastructuur<sup>27</sup> en menselijk kapitaal ter verbetering van gezondheidspreventie, diagnose en zorg.

In het voorstel van de Commissie voor een cohesiebeleidspakket (2014-2020) behoren actief en gezond ouder worden en innovatie tot de investeringsprioriteiten, waardoor extra ruimte wordt geschapen voor de ontwikkeling van synergieën tussen het partnerschap en de structuurfondsen op dit gebied. Gezondheid wordt in dit voorstel verder beschouwd als een financieringsgebied in het kader van het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling en het Europees Sociaal Fonds en er worden voorwaarden vooraf gesteld die een gedemonstreerde onderzoek- en innovatiestrategie voor slimme specialisatie<sup>28</sup> en een nationale en/of regionale gezondheidsstrategie bij de vaststelling van de bestedingsprioriteiten<sup>29</sup> vereisen. De lidstaten worden daarom aangemoedigd om in hun operationele programma's voor de periode 2014-2020 maatregelen op het gebied van actief en gezond ouder worden te overwegen, die de doelstellingen van de structuurfondsprogramma's kunnen helpen verwezenlijken.

Aangezien in de huidige programmeringsperiode in veel programma's (met name actief ouder worden, gezondheidsinfrastructuur, e-gezondheid) nog financiële middelen beschikbaar zijn,

---

<sup>27</sup> Er is een totaal bedrag van 5,29 miljard euro in het EFRO beschikbaar voor de ondersteuning van de gezondheidsinfrastructuur (tezamen met e-gezondheidsmaatregelen in het kader van de toewijzing van 5,32 miljard euro voor e-overheid in het algemeen).

<sup>28</sup> De ontwikkeling van een onderzoek- en innovatiestrategie voor slimme specialisatie wordt gesteld als voorwaarde vooraf voor twee thematische doelstellingen van het toekomstige door het EFRO gefinancierde cohesiebeleid: versterking van onderzoek, technologische ontwikkeling en innovatie (O&O-doel) en verbetering van de toegang tot en het gebruik en de kwaliteit van ICT (breedbanddoel).

<sup>29</sup> COM(2011) 615 definitief van 6.10.2011 (bijlage IV, punten 1 en 10.2).

moedigt de Commissie de belanghebbenden aan om de structuurfondsen te gebruiken om de doelstellingen van het partnerschap te bereiken.

Het partnerschap kan zorgen voor input in en worden geïnspireerd door passende specifieke prikkels, betalings- en/of terugbetalingsregelingen door particuliere en publieke zorgverstrekkers en het actieve gebruik van innovatieopdrachten (d.w.z. precommerciële opdrachten, overheidsopdrachten voor innovatieve oplossingen)<sup>30</sup>.

De Commissie moedigt de lidstaten (inclusief relevante nationale en regionale autoriteiten) aan om:

- te streven naar een betere afstemming en synergieën tussen hun financieringsinstrumenten en de financieringsinitiatieven van de EU; dit omvat hun onderzoek- en innovatieprogramma's, met name in samenhang met relevante gezamenlijke programmeringsinitiatieven en AAL;
- effectief gebruik te maken van de structuurfondsen, zo nodig in lijn met de partnerschapsprioriteiten, met name om:
  - het gebruik, de kwaliteit, de interoperabiliteit van en de toegang tot ICT, inclusief e-gezondheid, te verbeteren en het onderzoek, de technologische ontwikkeling en de innovatie te versterken;
  - de sociale inclusie te bevorderen en de armoede te bestrijden, onder meer door te investeren in gezondheids- en sociale infrastructuur;
  - maatregelen te bevorderen ter bestrijding van de discriminatie van ouderen, zowel bij de toegang tot de arbeidsmarkt als op de werkplek (bv. innovatieve, toegankelijke en leeftijdsvriendelijke vormen van werkorganisatie, langere gezondere arbeidslevens);
  - investeringen te bevorderen voor de modernisering van nationale en regionale gezondheidsstelsels en prioriteit toe te kennen aan de verschuiving van institutionele zorg naar gemeenschapsgebaseerde zorg, waardoor het zelfstandig leven wordt verbeterd;
- te overwegen om de prioriteiten en de doelstellingen van het partnerschap op te nemen in hun strategische prioriteiten om gebruik te maken van de structuurfondsen;
- deel te nemen aan de activiteiten van het partnerschap via het plaatsen van overheidsopdrachten voor meer innovatieve en efficiënte oplossingen.

---

<sup>30</sup> Mededeling van de Commissie "Precommerciële inkoop: aansturen van innovatie voor het waarborgen van duurzame hoogkwalitatieve overheidsdiensten in Europa", COM(2007) 799 definitief van 14.12.2007.

#### 4. HET LANCEREN VAN ACTIES IN HET VELD

Het is van essentieel belang dat de gezondheidsautoriteiten, patiëntengroepen, bedrijven, ondernemers, gezondheidswerkers, ouderen en andere belanghebbenden een sterke rol spelen bij de uitvoering van het plan.

Deelname aan het partnerschap biedt alle betrokken belanghebbenden op EU-, nationaal, regionaal en lokaal niveau de gelegenheid om te profiteren van politieke steun, de risico's te delen, de kosten door schaalvoordelen en de uitwisseling van oplossingen te verlagen, tijd en inspanningen te sparen en de geloofwaardigheid door de gezamenlijke verzameling en verspreiding van feitenmateriaal te vergroten.

De Commissie stelt twee methoden voor om het plan uit te voeren<sup>31</sup>:

- het opstellen en versturen van "uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis"
- de identificatie en beoordeling van kandidaat-"referentiesites".

"Uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis" zullen gericht zijn op de uitvoering van specifieke acties van het plan, terwijl "referentiesites" een inspiratiebron zullen vormen via voorbeelden van bestaande en succesvolle geïntegreerde oplossingen voor actief en gezond ouder worden.

##### 4.1. Versturen van "uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis"

Het plan riep de Commissie op om "uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis", die open staan voor alle belanghebbenden, te versturen voor de in het strategische uitvoeringsplan aangegeven specifieke acties<sup>32</sup>.

Een verbintenis is een meetbaar en concreet engagement ter ondersteuning van een actie of een groep acties om de in het plan aangegeven doelstellingen en instrumenten te verwezenlijken. Zij zal worden ingediend na ontvangst van een "uitnodiging tot het aangaan van een verbintenis" waarin wordt aangegeven aan welke partnerschapscriteria moet worden voldaan (d.w.z. engagement, inclusiviteit en partnerschap, kritieke massa, resultaten, belangenbehartiging).

De "uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis" zullen na de goedkeuring van deze mededeling worden verstuurd en zullen ten minste twee maanden open blijven voor reacties; zij zullen op periodieke basis worden heropend.

De deelnemers aan de specifieke acties zullen actiegroepen vormen – een voor elke specifieke actie – en zullen zich via een actieplan verbinden tot uitvoering van een aantal activiteiten die bijdragen aan de verwezenlijking van het hoofddoel. Geïnteresseerde belanghebbenden wier verbintenissen niet aan de criteria voldoen, zullen op de "marktplaats" (zie 3.1.3.) worden uitgenodigd om de vereisten te vervullen.

---

<sup>31</sup> Een onlinesite van het partnerschap zal verslag uitbrengen over de voortgang en de resultaten van het partnerschap, informatie over innovatie op het gebied van actief en gezond ouder worden verstrekken en een repertorium van gevalideerd feitenmateriaal bijhouden (Zie: <http://ec.europa.eu/active-healthy-ageing> en Twitter @EIP\_AHA).

<sup>32</sup> Zie strategisch uitvoeringsplan.

## 4.2. Referentiesites

De Commissie is van mening dat regio's, steden, geïntegreerde ziekenhuizen/zorgorganisaties die streven naar een omvattende, innovatiegebaseerde aanpak van het actief en gezond ouder worden en feitenmateriaal en concrete illustraties van het effect daarvan in het veld kunnen verstrekken, specifieke aandacht verdienen als een vorm van "referentiesites". Zij kunnen op significante wijze bijdragen aan een beter begrip van de synergieën tussen verschillende acties en de meerwaarde van een holistische aanpak. Deze moeten binnen een kort tijdsbestek baanbrekende oplossingen kunnen demonstreren, door collega's als voortrekkers aan de hand van een onafhankelijke, algemeen geaccepteerde en gezamenlijk overeengekomen beoordelingsmethodologie kunnen worden beoordeeld en verder kunnen worden getest en op bredere schaal kunnen worden toegepast.

De referentiesites moeten een coalitie oprichten waarbij verschillende actoren betrokken zijn die tot dusver in het partnerschap actief waren (beroepsbeoefenaren, patiënten, verzorgenden en gezinnen, technologieverstrekkers, gezondheidszorgmanagers en -verstrekkers, academische deskundigen en overheidsinstanties) en die bereid zijn om:

- een wezenlijk deel van de acties van het plan op geïntegreerde wijze uit te voeren en zich ertoe te verbinden dat de deelnemers aan de coalitie aanzienlijke investeringen (financieel en menselijk) zullen doen,
- een beoordeling van de resultaten en effecten overeenkomstig een gemeenschappelijke aanpak uit te voeren, praktijken uit te wisselen, informatie te delen en de gegevens over de resultaten en de effecten openbaar te maken (open gegevens),
- met anderen in geheel Europa samen te werken,
- een lijst met de in de periode 2013-2015 te bereiken resultaten over te leggen.

Aangezien de resultaten afkomstig zijn van actiegroepen en referentiesites, zullen zij zorgen voor feedback om de randvoorwaarden te helpen aanpassen en verbeteren en om de invoering van innovaties te versnellen. Dit kan onder meer inhouden dat aanbevelingen worden gedaan om bepaalde activiteiten uit te breiden, demonstraties en proefprojecten op bepaalde gebieden te coördineren, resultaten op andere sites te repliceren, bijzondere normen volgens de versnelde procedure vast te stellen of de vraag te bundelen en de overheidsopdrachten op bepaalde gebieden te coördineren.

Om de uitvoering van de acties ter hand te nemen zal de Commissie:

- eind februari 2012 "uitnodigingen tot het aangaan van een verbintenis" versturen voor de specifieke acties, als omschreven in het plan;
- eind februari 2012 een "uitnodiging tot het indienen van blijken van belangstelling" versturen voor kandidaat-referentiesites;
- tegen 2013 de selectie van de kandidaatreferentiesites van het partnerschap in samenwerking met belanghebbenden organiseren.

## 5. MONITORING EN BEOORDELING VAN DE VOORUITGANG

De Commissie zal met steun van het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek een monitoring- en beoordelingskader ontwikkelen. Dit kader moet het leggen van oorzakelijke verbanden en het meten van de effecten tussen individuele acties door belanghebbenden en de voornaamste doelstellingen van het partnerschap vergemakkelijken<sup>33</sup> en de specifieke acties van het plan aan de hoofddoelstellingen van het partnerschap koppelen.

Het monitoring- en beoordelingskader zal zijn gebaseerd op een multidimensionale aanpak, met verschillende niveaus en met meerdere indicatoren en streefdoelen/specifieke doelstellingen. De belanghebbenden die de acties uitvoeren zullen bij de monitoring en beoordeling daarvan worden betrokken, aangezien zij jaarlijks een verslag moeten opstellen over de vooruitgang bij de verwezenlijking van de nader omschreven deliverables en het hoofddoel (+2 gezonde levensjaren) van het partnerschap. Deze zullen ook dienen als input voor de regelmatige verslaglegging van de Commissie aan het Europees Parlement en de Raad.

Om de voortgang te monitoren en te meten zal de Commissie:

- met steun van het Gemeenschappelijk Centrum voor onderzoek een monitoring- en beoordelingskader opzetten op grond van de resultaten van de verschillende acties die door belanghebbenden zijn ondernomen in lijn met de in het plan vastgestelde prioritaire actiegebieden, rekening houdend met de tijdlijn en de aard daarvan;
- begin 2013 een eerste versie van dit monitoring- en beoordelingskader voorstellen;
- vanaf begin 2013 aan het Europees Parlement en de Raad jaarlijks verslag uitbrengen over de voortgang bij de uitvoering van het plan.

## 6. GOVERNANCE VOOR EFFECTIEVE UITVOERING

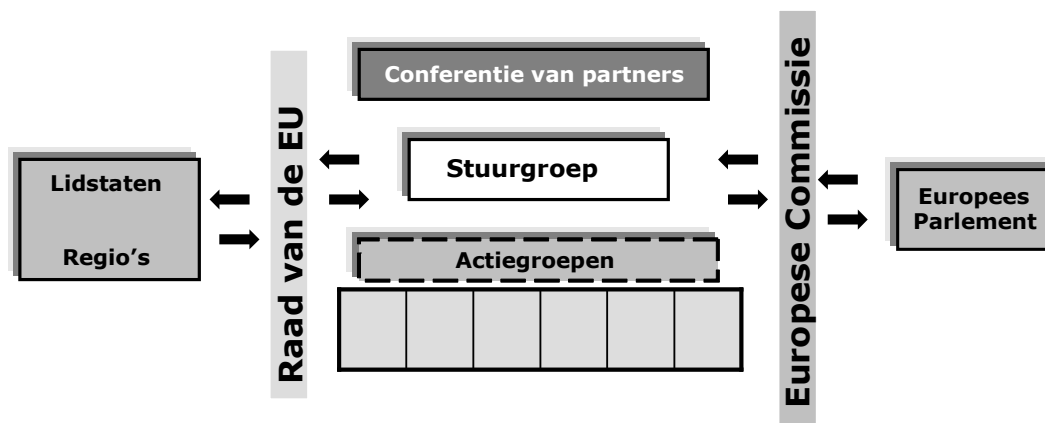
Tijdens het eerste jaar van het partnerschap zijn veel lessen over governance en processen geleerd, onder meer over de relaties van het partnerschap met bestaande initiatieven en instrumenten, en met name dat de stuurgroep doeltreffend en doelmatig moet zijn en voor de nodige representativiteit moet zorgen, met feedbackmechanismen voor grotere groepen belanghebbenden en dat duidelijke monitoringregelingen nodig zijn<sup>34</sup>. Deze hebben geleid tot aanpassingen in de governance voor de volgende fase van dit partnerschap.

De uitvoering van het plan zal worden gestimuleerd door verschillende partners: degenen die zich verbinden tot de uitvoering van de acties, de referentiesites, normalisatieorganen, relevante initiatieven, de Commissie en de autoriteiten van de lidstaten, door bijvoorbeeld hun financieringsprogramma's en competenties op het gebied van regelgeving en overheidsopdrachten.

---

<sup>33</sup> "Driedubbele winst voor Europa": betere gezondheid en levenskwaliteit voor de EU-burgers, duurzamere zorgstelsels en groter concurrentievermogen en meer groei mogelijkheden voor EU-bedrijven.

<sup>34</sup> Werkdocument van de diensten van de Commissie "The pilot European Innovation Partnership on Active and healthy Ageing: first experiences on governance and process", SEC(2011) 1028 definitief van 1.9.2011.



Binnen de specifieke acties van het plan zal de Commissie actiegroepen (zie 4.1) samenbrengen die zijn samengesteld uit partners die zich hebben verbonden tot de uitvoering van prioritaire acties met het oog op de verwezenlijking van gemeenschappelijke doelstellingen en zal zij een mogelijkheid bieden om de verschillende prioriteiten van het plan kracht bij te zetten door een sterker politiek leiderschap en belangenbehartiging. De actiegroepen zullen hun werkmethoden en governance vaststellen, waarbij de diensten van de Commissie het proces zullen vergemakkelijken.

De Commissie zal vanaf eind 2012 jaarlijks een conferentie van partners – waaraan geëngageerde en betrokken belanghebbenden van het partnerschap deelnemen – organiseren om discussies te voeren en besluiten te nemen over kwesties in verband met de uitvoering van het plan, toekomstige acties en governance.

De huidige stuurgroep heeft zijn oorspronkelijk mandaat door de opstelling van het plan vervuld. Een coördinerende groep is echter nog steeds nodig om te zorgen voor een strategisch overzicht van de voortgang en de synergieën in de verschillende actiegroepen. Gezien de huidige proeffase van het partnerschap stelt de Commissie voor dat de stuurgroep (voorlopig) tot de eerste conferentie van partners aanblijft om te zorgen voor een snelle vooruitgang tijdens de opstartfase van de actiegroepen.

De Commissie zal zorgen voor de algemene monitoring en de regelmatige verslaglegging aan en wisselwerking met het Europees Parlement en de Raad en zal een nauwe, op het werkniveau versterkte samenwerking met hun relevante formaties en vertegenwoordigers nastreven. De diensten van de Commissie zullen nauw blijven samenwerken met de nationale regeringen, regio's en een breed scala aan belanghebbenden om de innovatieve visie van het partnerschap uit te voeren en de in het plan aangegeven acties tot stand te brengen.

Om de in het plan vastgestelde acties uit te voeren zal de Commissie:

- een eenvoudig en flexibel governancemodel (actiegroepen, interimstuurgroep, conferentie van partners) opzetten om vanaf het eerste kwartaal 2012 operationele en strategische sturing te geven aan de twee methoden voor de uitvoering van het plan;
- tegen 2013 een voortgangsrapport over het EIP verstrekken.



## 7. CONCLUSIE

De Europese instellingen, de lidstaten en alle belanghebbenden moeten tezamen en in het kader van hun respectieve rollen reageren op de uitdagingen van de vergrijzende bevolking. De Commissie heeft in deze mededeling haar reactie vastgesteld door het voorstellen van governanceregelingen voor een effectieve uitvoering, een monitoring- en beoordelingskader gesuggereerd voor de tijdige verwezenlijking van de specifieke doelstellingen en het hoofddoel, de verbetering en de ontwikkeling van randvoorwaarden voorgesteld en de meerwaarde van de EU-acties onderstreept.

De Commissie verwacht van de uitvoering van het plan dat de innovatie voor gezond en actief ouder worden aanzienlijk zal worden versneld en dat vooruitgang zal worden geboekt bij de verwezenlijking van het hoofddoel en de specifieke doelstellingen van het plan. Dit vereist nieuwe vormen van samenwerking tussen de vele betrokken actoren – degenen die reeds betrokken zijn geweest bij de voorbereiding van het plan en degenen die bereid zijn om tot de verwezenlijking daarvan bij te dragen.

Bij de ontwikkeling en de uitvoering van dit partnerschap zijn waardevolle ervaringen opgedaan. De Commissie zal deze lessen blijven opnemen in haar voorstellen voor de ontwikkeling en de opzet van toekomstige EIP's die andere maatschappelijke uitdagingen aanpakken, als vastgesteld in de Innovatie-Uniestrategie. De Commissie zal alle EIP's in 2013 opnieuw bekijken om een balans van de voortgang op te maken.