

NL

NL

NL



EUROPESE COMMISSIE

Brussel, 16.12.2010
COM(2010) 763 definitief

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

**Eerste tussentijdse evaluatie van het gemeenschappelijk programma Ambient Assisted
Living (AAL)**

VERSLAG VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD

Eerste tussentijdse evaluatie van het gemeenschappelijk programma Ambient Assisted Living (AAL)

1. INLEIDING

In de mededeling van de Commissie "Gezond ouder worden in de informatiemaatschappij" (2007)¹ onderkende de Europese Unie voor het eerst dat ICT een belangrijke rol speelt bij de aanpak van de uitdagingen van de vergrijzing. Ze heeft met name financiële steun vrijgemaakt ten behoeve van onderzoek, ontwikkeling en innovatie ter zake. In de mededeling van de Commissie over "Een digitale agenda voor Europa" (2010)² bevestigt de Unie opnieuw haar streven om ICT aan te wenden om mensen de kans te bieden op actief, zelfstandig en gezond ouder worden.

De deelname van de EU aan het gezamenlijk programma Ambient Assisted Living (AAL) vormt een hoeksteen van die verbintenis. Het gemeenschappelijk AAL-programma werd in 2008 door 20 EU-lidstaten en 3 geassocieerde landen opgericht. De Europese Unie besloot om op grond van artikel 185 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU), voorheen artikel 169 van het EG-Verdrag³, de steun van de deelnemende landen te koppelen aan de financiering onder het zevende kaderprogramma voor onderzoek en technologische ontwikkeling (KP7).

Het gemeenschappelijk AAL-programma is gericht op toegepast onderzoek met een doorlooptijd van twee tot drie jaar betreffende op ICT gebaseerde producten en diensten voor ouderen. De aan het gemeenschappelijk AAL-programma deelnemende landen zijn er tevens de voornaamste eigenaars van. Zij voeren het programma uit via een non-profitorganisatie voor AAL die door een algemene vergadering wordt beheerd en in de praktijk door een centrale bestuursseenheid wordt bijgestaan. De Europese Commissie treedt in de algemene vergadering op als waarnemer en heeft een vetorecht op het jaarlijkse werkprogramma. Daarnaast is ze een van de partijen bij algemene en jaarlijkse overeenkomsten met de AAL-organisatie over de financiële bijdrage van de EU.

In de beschikking van 2008 betreffende de financiële bijdrage van de Gemeenschap aan het gemeenschappelijk AAL-programma werd vastgesteld dat er tegen 2010 een tussentijdse evaluatie moest komen. Die werd uitgevoerd door een onafhankelijke groep deskundigen op hoog niveau onder leiding van voormalig Europees commissaris Meglena Kuneva. De groep baseerde haar bevindingen op uitgebreide achtergronddocumentatie, casestudy's, statistische informatie over het gemeenschappelijk AAL-programma, zowat 40 gesprekken met belanghebbenden en een onlineraadpleging.

De groep werkte een advies uit over innovatie en vergrijzing in het algemeen en gaf aanbevelingen over het gemeenschappelijk AAL-programma in het bijzonder. De meeste aanbevelingen zijn gericht tot de aan het gemeenschappelijk AAL-programma deelnemende lidstaten, terwijl sommige ook de EU-instellingen en de ruimere groep van belanghebbenden (ouderenverenigingen, industrie, dienstverleners, regionale overheden) beogen.

In deze mededeling worden de belangrijkste aanbevelingen van de groep geanalyseerd en wordt er indien nodig uiteengezet welke maatregelen de Europese Commissie samen met

¹ COM(2007) 332 definitief van 14 juni 2007.

² COM(2010) 245 definitief/2 van 19 mei 2010.

³ Beschikking nr. 742/2008/EG van 9 juli 2008.

andere EU-instellingen en belanghebbenden als deelnemer aan het gemeenschappelijk AAL-programma moet nemen.

2. CONTEXT VOOR ICT ALS MIDDEL OM DE VERGRIJZING AAN TE PAKKEN

De fundamentele gegevens over de vergrijzing van de Europese bevolking zijn welbekend. Zij wijzen op een onafwendbare en aanmerkelijke verandering in de maatschappij en economie waarop de EU nog altijd niet goed voorbereid is: zonder de nodige maatregelen wordt er tegen 2020 een tekort van 2 miljoen banen in de zorg- en gezondheidssector verwacht, waardoor 15% van het werk in de algemene gezondheidssector niet kan worden vervuld⁴; de verhouding tussen 65-plussers en beroepsbevolking (15 tot 64 jaar) zal van ongeveer 1:4 in 2008 afnemen tot 1:3 in 2020 en 1:2 in 2050, waardoor de intergenerationele solidariteit onder zware druk komt te staan⁵; de toenemende kosten voor de vergrijzing zullen een beduidende impact op de overheidsfinanciën hebben⁶; en hoewel 50-plussers naar schatting een beschikbaar inkomen van ongeveer 3 biljoen euro hebben en het inkomen van gepensioneerden langzaam toeneemt⁷, blijven de verschillen groot; zo groot zelfs dat 19% van de ouderen op de armoedegrens leeft, een cijfer dat vooral in de EU-10 snel toeneemt⁸.

De demografische uitdaging kan uitsluitend worden aangepakt door een coherente combinatie van beleidsmaatregelen op maatschappelijk, economisch en digitaal vlak en op het gebied van gezondheid en innovatie⁹. Onmiddellijke acties kunnen op drie vlakken voor een aanzienlijke vooruitgang zorgen: een betere levenskwaliteit, zorgkosten die door de hele gemeenschap kunnen worden gedragen, en nieuwe werkgelegenheid en arbeidskansen dankzij een groeiende 'zilveren economie'. In de Europa 2020-strategie¹⁰ werd de vergrijzing onderkend als een uitdaging en een kans voor slimme, duurzame en inclusieve groei. De vlaggenschipinitiatieven "Een digitale agenda voor Europa" en "Innovatie-Unie"¹¹ stellen elk de vergrijzing als prioriteit.

De digitale agenda heeft vooral aandacht voor innovatieve diensten, producten en processen op basis van ICT. Het vlaggenschipinitiatief "Innovatie-Unie" kondigt een Europees innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden aan, waarin digitale oplossingen een belangrijke rol moeten spelen. ICT brengt positieve veranderingen teweeg en kan daardoor innovatie in de zorgverlening bevorderen. Zo kunnen ICT-oplossingen de doeltreffendheid in de zorg vergroten en de administratieve rompslomp verkleinen zodat de zorgverleners meer tijd kunnen besteden aan hun oudere patiënten. ICT kan de werkomstandigheden en het algemeen welzijn van mantelzorgverleners verbeteren, oplossingen bieden voor het bevorderen van een persoonlijke, gezonde levenswijze, voor een aan ouderen aangepaste werkomgeving, en voor een blijvende inschakeling van ouderen in de economie en de samenleving. Steeds meer casestudy's tonen aan dat er in 10 tot 30% van de

⁴ Voorlopige eigen ramingen van de Europese Commissie op basis van EUROSTAT- en OESO-gegevens.

⁵ SEC(2008) 2911.

⁶ COM(2009) 545 van 17 september 2009.

⁷ Silver Economy Network of European Regions.

⁸ Interim EPC-SPC Joint Report on Pensions van 28 mei 2010.

⁹ COM(2006) 571, COM(2009) 180, 2009 Ageing Report – European Economy series.

¹⁰ COM(2010) 2020 van 3 maart 2010.

¹¹ COM(2010) 1161 van 6 oktober 2010.

gevallen minder of later op institutionele zorg wordt teruggevallen, dat de gebruikers tevreden zijn en dat de sector jaarlijks met meer dan 10% groeit.¹²

De AAL-oplossingen gaan van welbekende producten zoals een personenalarmeringstoestel met een zendertje dat rond de hals wordt gedragen of hulpmiddelen om te herinneren aan het slikken van pillen tot meer geavanceerde oplossingen, bijvoorbeeld *slimme leefruimten* die mogelijke ouderdomsproblemen zoals geheugenverlies, verwardheid en een zwakkere gezondheid vaststellen en opvangen; *slimme producten* zoals vloeren met sensoren en schoenen met actuatoren om valpartijen vast te stellen of te voorkomen; *digitale informatiediensten* zoals veiligheids- en gezondheidsmonitoring en telezorg, of televisie met internetverbinding voor vrije tijd, amusement, leren, evenwichts- of geheugen oefeningen, advies over levensstijl en videogesprekken met familieleden. Meer geavanceerd onderzoek verkent de mogelijkheden van bijvoorbeeld robotica om bij zware dagelijkse karweien te helpen of het inschakelen van ouderen bij het ontwerp van sociale communicatiemiddelen.

3. WAARNEMINGEN EN AANBEVELINGEN VAN DE GROEP AANGAANDE INNOVATIE EN VERGRIJZING

De groep werd gevraagd om de werking van het gemeenschappelijk AAL-programma te beoordelen en bekeek het programma daarbij meteen in de bredere context van innovatie en vergrijzing. Met betrekking tot dat laatste beveelt de groep de actieve bevordering aan van een **andere en betere visie op vergrijzing** die de blijvende inschakeling van oudere burgers in de samenleving en de economie als een positieve kans voor de Europese Unie beschouwt¹³. Deze visie zet de zelfredzaamheid van ouderen voorop en wil hun de kans bieden om zolang mogelijk actief en zelfstandig in hun eigen leefomgeving te blijven leven en zelf voor hun welzijn en gezondheid te zorgen.

De Commissie steunt deze aanbeveling die een betere coördinatie vergt tussen technologische, sociale en zakelijke innovatie, bijvoorbeeld door een combinatie van professionele zorg en de informele zorg van familie en gemeenschap; door op basis van ICT in flexibele arbeidsplaatsen en aangepaste werkregelingen te voorzien voor mantelzorgverleners die daarnaast nog een baan hebben; door publiek-private overeenkomsten te sluiten voor een levensvatbare sociale en gezondheidszorgsector van hoge kwaliteit voor iedereen.

De groep vraagt ook de snelle oprichting van een **dynamische markt voor ICT en vergrijzing die in staat is om innovatieve producten en diensten te leveren en zij acht het wenselijk om onderzoeks-, markt- en ontwikkelingsactiviteiten te combineren en aldus de impact te vergroten.**

De Commissie steunt deze aanbeveling en benadrukt net als de groep dat daarvoor dringend enkele belangrijke belemmeringen uit de weg moeten worden geruimd, waaronder:

- **de versnippering van de markt en het gebrek aan schaalvoordelen:** veel ouderenzorg is plaatselijk georganiseerd en vereist lokaal aangepaste innovatie. De uitdaging bestaat erin om versnippering met een minder dan optimale servicekwaliteit te voorkomen;
- **gebrek aan financiering voor innovatie en investeringen om verder te bouwen op proefprojecten:** hier komt het er onder meer op aan commerciële investeerders over te

¹² Actieplan inzake informatie- en communicatietechnologieën voor ouderen (2007), het leidendemarktinitiatief e-Gezondheid (2007), ICT-programma van KP7, CIP ICT PSP, het werkprogramma van het gemeenschappelijk AAL-programma (www.aal-europe.eu).

¹³ Deze aanpak van de vergrijzing wordt ook weergegeven in de conclusies van de Raad over actief ouder worden van 7 juni 2010.

halen om zich op langere termijn voor sociale en maatschappelijke doelstellingen in te zetten en om kmo's te financieren zodat ze kunnen uitbreiden naar grotere markten;

- **onzekerheid over betalingen:** in Europa worden de sociale en gezondheidszorg op uiteenlopende manieren gefinancierd, o.a. door de openbare sector, de privésector en door de burgers zelf. Vaak zijn deze financieringswijzen niet geschikt om innovatieve ICT-oplossingen voor actief ouder worden of zelfstandig leven te ondersteunen.

Om die belemmeringen uit de weg te ruimen beveelt de groep aan **partnerschappen** op te richten die de banden en wisselwerking tussen onderzoek en ontwikkeling, innovatie, marktdeelnemers, regelgevende instanties en eindgebruikers versterkt. De Commissie acht het Europese innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden een belangrijke stap in die richting. De oprichting van het AAL Investment Forum dit jaar is een andere bemoedigende stap om enkele investeringskwesties aan te pakken.

De groep benadrukt ook dat de grote versnippering, de decentralisatie en de grote verscheidenheid aan actoren enkel kan worden opgevangen door **een betere en nauwere samenwerking tussen de belanghebbenden** en dat er snel en doeltreffend moet worden opgetreden gezien de urgentie van de vergrijzing. Daarom is een sterk operationeel beheer van gezamenlijke activiteiten van essentieel belang. De Commissie ondersteunt deze aanbevelingen die als leidraad moeten dienen voor de verdere ontwikkeling van het gemeenschappelijk AAL-programma en andere activiteiten rond innovatie en vergrijzing.

4. DE SPECIFIEKE AANBEVELINGEN VAN DE GROEP VOOR HET GEMEENSCHAPPELIJK AAL-PROGRAMMA

De groep evalueerde het gemeenschappelijk AAL-programma op vijf domeinen:

- vooruitgang naar de doelstellingen;
- omvang van financiële bijdragen door deelnemende lidstaten;
- werking van het gemeenschappelijk AAL-programma als stuwende kracht voor de integratie van nationale programma's;
- operationele prestaties;
- Europese toegevoegde waarde.

Het merendeel van de aanbevelingen van de groep heeft rechtstreeks betrekking op de deelnemende lidstaten. Sommige aanbevelingen betreffen de betrokkenheid van de Commissie bij het programma. De aanbevelingen worden hieronder per beoordelingsdomein besproken.

De algemene beoordeling van de groep is duidelijk positief wat de relevantie en resultaten van het gemeenschappelijk AAL-programma betreft, ook al is het programma nog maar twee jaar operationeel en zijn er nog geen projecten afgerond. De groep is de mening toegedaan dat het gemeenschappelijk AAL-programma uitermate relevante oplossingen voor de vergrijzing kan bieden en tegelijkertijd een succesvol voorbeeld kan zijn van de toepassing van artikel 185 van het VWEU voor samenwerking tussen de lidstaten op het vlak van innovatief onderzoek met steun van de Europese Unie. De groep betuigde eveneens haar erkentelijkheid over de gunstige financiële bijdrage van de deelnemende landen die het wettelijk vereiste minimum ver heeft overschreden (de financiële bijdrage van de deelnemende lidstaten lag voor de eerste twee oproepen respectievelijk 30% en 50% boven het vereiste minimum), en over de sterke deelname van kmo's met meer dan 40%. De Commissie stelt vast dat het gemeenschappelijk AAL-programma een maatschappelijke uitdaging aanpakt die iedereen aangaat en die wederzijdse en evenwichtige voordelen inhoudt wanneer de krachten worden gebundeld. De

beschikking betreffende het gemeenschappelijk AAL-programma voorziet op haar beurt in duidelijke regels en prikkels voor die samenwerking.

De groep beveelt echter ook aan dat het gemeenschappelijk AAL-programma zijn werking dringend versterkt. De Commissie steunt deze aanbeveling ten zeerste en dringt er bij de deelnemende lidstaten op aan om deze aanbeveling onmiddellijk nauwgezet na te leven.

Vooruitgang naar de doelstellingen van het gemeenschappelijk AAL-programma

De kerndoelstellingen van het gemeenschappelijk AAL-programma bestaan erin (i) de opkomst van op ICT gebaseerde producten, diensten en systemen voor gezond ouder worden te bevorderen, (ii) een kritische massa van onderzoek, ontwikkeling en innovatie te creëren en (iii) de voorwaarden voor industriële exploitatie te verbeteren.

De groep stelde vast dat het gemeenschappelijk AAL-programma positieve vooruitgang heeft geboekt voor de eerste en de tweede doelstelling, in het bijzonder op het vlak van de voorwaarden voor deelname van de industrie (zoals blijkt uit de hoge deelname van kmo's, namelijk 40%). De groep beveelt echter aan meer inspanningen te doen om de feitelijke exploitatie van de resultaten te verbeteren. Ze raadt de deelnemende lidstaten ook aan om de werking in latere fasen op het vlak van onder andere diensteninnovatie te versterken en een grotere rol te spelen in de bredere praktische invoering daarvan.

De Commissie is het eens met de groep over de substantiële en zichtbare vooruitgang van het gemeenschappelijk AAL-programma naar de doelstellingen. Ze gaat ook akkoord met de aanbeveling van de groep dat er meer aandacht moet gaan naar de exploitatie van de resultaten. De Commissie is (samen met de belanghebbenden) van plan om de band tussen het gemeenschappelijk AAL-programma en de hulpmiddelen voor de invoering ervan, zoals het programma voor concurrentievermogen en innovatie, te versterken door marktonderzoeken, effectbeoordelingen en analyses te verschaffen en nieuwe financieringsinstrumenten voor de invoering en overdracht te bestuderen¹⁴. De Commissie wil er daarnaast voor zorgen dat deze maatregelen bijdragen tot daarmee verbonden werkzaamheden in het aangekondigde Europese innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden en dat deze werkzaamheden daar de vruchten van plukken.

De Commissie zal samen met het gemeenschappelijk AAL-programma **impactmetingen** ontwikkelen en uitwisselen tussen het AAL-programma en het programma voor concurrentievermogen en innovatie (2011).

De Commissie zal opdracht geven voor een studie naar **marktobservatie** en **bedrijfsmodellen** in ICT voor gezond ouder worden waarin ook aandacht zal gaan naar het werk aan bedrijfsmodellen van projecten van het gemeenschappelijk AAL-programma (2011).

De Commissie zal samen met de Europese Investeringsbank en het gemeenschappelijk AAL-programma **passende financiering aantrekken of instellen** om de investeringskloof voor grootschalige invoering en overdracht te overbruggen. Ze hanteert daarbij de JESSICA-investeringsregeling en de faciliteit voor technische bijstand ELENA¹⁵ als referentiepunten (2010-2011).

De Commissie stelt het gemeenschappelijk AAL-programma voor om het **AAL Investment Forum** te blijven ondersteunen en het open te stellen voor innovatoren en innovaties uit KP7

¹⁴ Binnen de mogelijkheden van de voorschriften inzake staatssteun.

¹⁵ Deze betreffen respectievelijk duurzame stedelijke ontwikkeling en duurzame energie op lokaal niveau, www.eib.org.

en CIP ICT PSP (vanaf 2011).

Omvang van financiële bijdragen door deelnemende lidstaten

De groep stelde vast dat de omvang van de nationale financiële bijdragen een groot succes is voor het gemeenschappelijk AAL-programma. Over het algemeen lijkt de gezamenlijke financiering van projecten door afzonderlijke nationale financieringsstromen goed te werken. De groep had echter vragen bij de complexe en uiteenlopende nationale regels en verschillende betalingsschema's waarmee deelnemers af te rekenen hebben en die soms de werking van de projecten beïnvloeden. Daarenboven beval de groep aan om de nationale contactpunten van voldoende middelen te voorzien zodat ze hun taken naar behoren kunnen vervullen.

De Commissie steunt die bevindingen en aanbevelingen. Ze moedigt de deelnemende lidstaten bovendien aan om hun projectpartners tijdig uit hun nationale begroting te betalen, aangezien dat van vitaal belang is om te slagen in hun opzet.

De Commissie zal in haar jaarlijkse beoordelingen van het gemeenschappelijk AAL-programma blijven toezien op de belangrijkste **financiële-prestatie metingen** (betalingstermijn, contracteringstermijn) en de nodige follow-up geven om met name tijdige betalingen te garanderen (vanaf 2010).

Werking van het gemeenschappelijk AAL-programma als stuwende kracht voor de integratie van nationale programma's

De groep stelde vast dat het gemeenschappelijk AAL-programma een belangrijk instrument is om nationale inspanningen te integreren en synergieën tot stand te brengen, met name op het vlak van wetenschappelijke integratie en integratie van het beheer. De verschillende subsidiabiliteitsregels voor financiering in de deelnemende landen bemoeilijken echter de vorming van internationale consortia en de doeltreffende deelname van alle betrokken belanghebbenden. De groep beveelt dan ook aan om deze belangrijke kwestie aan te pakken.

De Commissie is het met deze aanbeveling eens en verzoekt de deelnemende lidstaten om de integratiedoelstelling van het gemeenschappelijk AAL-programma ter harte te nemen door een betere harmonisering en vereenvoudiging van de subsidiabiliteitsregels voor financiering en door een betere afstemming van de financierings- en betalingsmethoden.

De Commissie zal samen met de aan het gemeenschappelijk AAL-programma deelnemende lidstaten de financieringsaanpak analyseren om werkwijzen uit te wisselen en een basis te leggen voor de toekomst van het gemeenschappelijk AAL-programma op langere termijn (2011).

Operationele prestaties van het gemeenschappelijk AAL-programma

De groep stelde vast dat de eerste twee oproepen voor voorstellen in het kader van het gemeenschappelijk AAL-programma met succes werden uitgevoerd. Ze beveelt echter aan om de versterking en verbetering van de werking van de centrale bestuursseenheid voorrang te geven. Ze dringt er bij het gemeenschappelijk AAL-programma ook op aan om de eindgebruikers meer inspraak in het programma en de projecten te geven door hen al in de beginfasen te betrekken, hun subsidiabiliteit voor nationale financiering te bevorderen en hun vertegenwoordiging in de adviesraad van het gemeenschappelijk AAL-programma te verzekeren.

De Commissie steunt deze aanbevelingen en dringt er bij de deelnemende lidstaten op aan om de werking van het programma nog meer te ondersteunen door personele en financiële middelen ter beschikking te stellen en indien nodig door een grotere gezamenlijke

financiering van de werking van het programma.

De Commissie is het ook met de groep eens dat de uitwisseling van ervaring en de totstandbrenging van synergieën met andere programma's die onder artikel 185 vallen, zoals Eurostars, EMPR en Bonus-169, van pas kunnen komen om het beheer en de werking van het gemeenschappelijk AAL-programma te verbeteren.

De Commissie zal de **uitwisseling van werkmethode in verband met artikel 185** voor de uitvoering van verwante programma's vereenvoudigen via de uitwisseling van praktische ervaring en mogelijke verdere samenwerking.

Europese toegevoegde waarde van het gemeenschappelijk AAL-programma

De groep stelde vast dat het gemeenschappelijk AAL-programma al een duidelijke Europese toegevoegde waarde verleent doordat er een evenwicht is bereikt tussen de Europese inspanningen en de nationale behoeften en inbreng, en doordat er goede werkwijzen zijn ontwikkeld. De huidige Europese inspanningen om belemmeringen voor de ontplooiing van AAL-oplossingen aan te pakken en uit de weg te ruimen, moeten echter worden versterkt in een gezamenlijke inspanning met alle belanghebbenden. De groep beveelt ten eerste aan om het gemeenschappelijk AAL-programma ook na KP7 voort te zetten als een langetermijninvestering. De groep raadt de Europese instellingen bovendien aan om banden tussen het gemeenschappelijk AAL-programma en andere programma's en initiatieven op EU-niveau, zoals het samenwerkingsprogramma van KP7 en het programma voor concurrentievermogen en innovatie, te verbeteren en te versterken.

De Commissie is het met die bevindingen en aanbevelingen eens. De Europese dimensie van het programma is van essentieel belang en een langetermijnperspectief is noodzakelijk om de voordelen van het gemeenschappelijk AAL-programma ten volle te benutten. De Commissie is daarom voornemens om de voortzetting van het gemeenschappelijk AAL-programma na KP7 te onderzoeken. Ze zal daarbij rekening houden met de reactie van de Raad en het Europees Parlement op de evaluatieresultaten en aanbevelingen voor het gemeenschappelijk AAL-programma.

Voor de langere termijn (na 2013) zullen verschillende opties in nauw overleg met de eigenaars van het gemeenschappelijk AAL-programma worden besproken. Wegens het dringende karakter van het Europese partnerschap over actief en gezond ouder worden, moet die beoordeling de aan het gemeenschappelijk AAL-programma deelnemende lidstaten en de belanghebbenden van dat partnerschap op één lijn krijgen op het vlak van doelstellingen, werkgebieden, financiële en andere verbintenissen. De beoordeling moet de gemeenschappelijke financiering van projecten en de gezamenlijke ondersteuning van de werking van het programma ook op langere termijn versterken.

Op kortere termijn (2011-2012) kunnen de acties van het gemeenschappelijk AAL-programma een belangrijke bijdrage leveren aan het Europese innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden. Zo kunnen ze de belanghebbenden van het gemeenschappelijk AAL-programma actief betrekken bij de ontwikkeling van het partnerschap zelf (dankzij de ervaring met het 'ownershipmodel' van het gemeenschappelijk AAL-programma), de resultaten van projecten van het gemeenschappelijk AAL-programma verspreiden, mechanismen ontwikkelen om de kloof tussen het onderzoek en de markt te overbruggen, zoals het bovengenoemde Investment Forum, en maatregelen op elkaar afstemmen om samenwerking met de regio's verder te ontwikkelen.

De Commissie zal rekening houden met de **bijdragen aan het Europese innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden** die door het gemeenschappelijk AAL-programma kunnen worden geleverd (2010-2012).

De Commissie zal een **effectbeoordeling uitvoeren op de opties voor voortzetting van het gemeenschappelijk AAL-programma na KP7**, zonder daarbij echter afbreuk te doen aan de voorbereiding van KP8 en de financiële vooruitzichten van de EU, en door rekening te houden met de ontwikkeling van het Europese innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden (2012).

Er bestaan verschillende initiatieven voor onderzoek en innovatie waarmee synergieën verder verstevigd of verwezenlijkt moeten worden. Het geavanceerde ICT-onderzoeksprogramma van het zevende kaderprogramma en het programma ter ondersteuning van het ICT-beleid van het programma voor concurrentievermogen en innovatie (CIP ICT PSP) rond de validatie van innovatie zijn upstream- en downstreampartnerprogramma's van het gemeenschappelijk AAL-programma. Met deze onderling verbonden programma's die gezamenlijk een groot deel van de onderzoeks- en innovatieketen bestrijken, beschikt Europa over een wereldwijd unieke troef op het vlak van ICT voor gezond ouder worden.

Een aantal lidstaten bereidt momenteel een gezamenlijk programmeringsinitiatief (JPI)¹⁶ rond een gezonde levensverwachting voor ("More Years, Better Lives") dat uiteenlopende onderzoeksdomeinen (naast ICT en technologie) op elkaar wil afstemmen. Het gemeenschappelijk AAL-programma kan een kader bieden om het multidisciplinaire onderzoek rond ouder worden van het JPI toe te passen en kan de ervaringen van gebruikers met ICT en onderzoeksmethodes zoals de 'levensloopbenadering' ter beschikking stellen van het onderzoeksteam van het JPI.

Tot slot gaf de groep de aanbeveling dat het gemeenschappelijk AAL-programma politieke ondersteuning dient te krijgen en deel moet blijven uitmaken van een coherente algemene aanpak van de vergrijzing, van onderzoek en innovatie, en van de maatregelen van de digitale agenda ter zake.

De Commissie zal het **technologisch stappenplan en de raadpleging over de technologie** ondersteunen en zal de nodige begeleiding verschaffen om het KP7, het gemeenschappelijk AAL-programma en het CIP voor ICT ten behoeve van gezond ouder worden dichter bij elkaar te brengen (2011).

De Commissie zal het potentieel voor synergieën tussen het gemeenschappelijk AAL-programma en het **gezamenlijke programmeringsinitiatief "More Years, Better Lives"** bespreken in een aanbeveling voor het JPI (2011).

De Commissie zal aan het gemeenschappelijk AAL-programma voorstellen om de **AAL-conferentie in te dienen als bijdrage aan het Europees Jaar voor actief ouder worden en intergenerationale solidariteit (2012)** om het programma beter zichtbaar te maken en de inspanningen van de uiteenlopende actoren te versterken (2012).

De Commissie zal de **geschiktheid van het "Actieplan inzake informatie en communicatietechnologieën voor ouderen"** beoordelen als onderdeel van de digitale agenda (2012).

5. CONCLUSIES

De Europese Commissie verwelkomt deze tussentijdse evaluatie van het gemeenschappelijk AAL-programma. Enerzijds biedt ze een mogelijkheid om met de lidstaten en andere belanghebbenden in Europa de gezamenlijke acties te versterken die bedoeld zijn om de naderende demografische verandering op te vangen door middel van innovatie en ICT en die

¹⁶ COM(2008) 468, naar een gezamenlijke programmering in onderzoek.

een belangrijk onderdeel vormen van de uitvoering van de vlaggenschipinitiatieven 'Een digitale agenda voor Europa' en de 'Innovatie-Unie'. In dat opzicht vormt de tussentijdse evaluatie van het gemeenschappelijk AAL-programma ook een tijdige inbreng voor de verdere ontwikkeling van het Europese innovatiepartnerschap over actief en gezond ouder worden. Anderzijds maakt ze het mogelijk om lering te trekken uit de werking van dit instrument op basis van artikel 185 van het VWEU als een belangrijk middel om de Europese onderzoeksruimte uit te bouwen.

Het Europees Parlement en de Raad wordt gevraagd hun advies te geven over het verslag en de bijbehorende analyse en aanbevelingen, en de uitvoering van de voorgestelde maatregelen te ondersteunen.