

**Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets beslutning om Fællesskabets deltagelse i et forsknings- og udviklingsprogram, der har til formål at forbedre ældres livskvalitet gennem brug af ny informations- og kommunikationsteknologi (ikt), og som gennemføres af en række forskellige medlemsstater**

KOM(2007) 329 endelig — 2007/0116 (COD)

(2008/C 224/02)

Rådet for Den Europæiske Union besluttede den 10. juli 2007 under henvisning til EF-traktatens artikel 169 og 172 at anmode om Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om:

*Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets beslutning om Fællesskabets deltagelse i et forsknings- og udviklingsprogram, der har til formål at forbedre ældres livskvalitet gennem brug af ny informations- og kommunikationsteknologi (ikt), og som gennemføres af en række forskellige medlemsstater*

Det forberedende arbejde henvistes til Den Faglige Sektion for Det Indre Marked, Produktion og Forbrug, som udpegede Anna Maria Darmanin til ordfører. Sektionen vedtog sin udtalelse den 6. maj 2008.

Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg vedtog på sin 445. plenarforsamling den 28. og 29. maj 2008, mødet den 29. maj 2008, følgende udtalelse enstemmigt:

## 1. Konklusioner og henstillinger

1.1 EØSU bifalder Kommissionens forslag om at forbedre ældres livskvalitet gennem brug af ny informations- og kommunikationsteknologi (ikt). AAL-programmet (Ambient Assisted Living — »Længst muligt i eget hjem«) kan være et effektivt værktøj til at sikre livskvaliteten ikke alene for ældre, men også for andre personer, der med de nuværende vilkår af helbreds-mæssige årsager tvinges til at forlade eget hjem.

1.2 EØSU er overbevist om, at der bør vedtages en tilgang til forskning og udvikling på ikt-området, der først og fremmest giver mulighed for at forstå, tage hensyn og reagere på behovene hos de personer, som skal tilgodeses. Der bør derfor være tale om en bundstyretilgang, hvor man først sætter sig ind i brugernes behov og siden tilpasser forskningen og udviklingen hertil.

1.3 EØSU finder, at nogle af de vigtigste berørte parter i AAL-programmet er de personer, som denne teknologi i sidste instans vil komme til gode. Det er derfor ikke kun vigtigt at forstå disse personers behov, men også at forberede dem på at anvende disse teknologier og inddrage dem i udformningen og afprøvningen heraf.

1.3.1 EØSU tillægger derfor EU's politikker i henseende til livslang læring og e-integration stor betydning. EØSU finder i den forbindelse, at Kommissionen også bør vedtage en integreret tilgang, der omfatter både AAL-programmet og disse politikker.

1.4 EØSU ønsker, at programmet i højere grad skal betragtes som et program med særlig fokus på mennesker end som et nyt F&U-program. Der er i realiteten tale om et forskningsprogram, men det medtænker sociale omstændigheder, der som oftest indtræffer på et vanskeligt tidspunkt i livet.

1.5 EØSU finder som nævnt nedenfor, at følgende fire vigtige områder bør behandles sideløbende i AAL-programmet:

brugernes behov, brugernes sikkerhed, sundheds- og socialorganisationer (sammen med foreninger, der repræsenterer de ansatte i disse sektorer) og den anvendte teknologi.

1.6 EØSU understreger, at der bør tages passende hensyn til etiske spørgsmål og spørgsmål vedrørende privatlivets fred i overensstemmelse med internationale retningslinjer. EØSU bifalder derfor, at Kommissionen medtænker disse spørgsmål i meddelelsen.

## 2. Resumé af Kommissionens forslag

2.1 Kommissionens forslag har følgende specifikke mål:

- at fremme udviklingen af innovative ikt-baserede produkter og tjenester til en god alderdom med henblik på at øge ældres livskvalitet og mindske udgifterne på social- og sundhedsområdet;
- at forbedre mulighederne for kommerciel udnyttelse gennem tilvejebringelse af et sæt sammenhængende europæiske rammer for udvikling af fælles tilgange, fremme af udpejning og mindskelse af tjenesternes pris;
- at skabe og styrke en kritisk masse af forskning, udvikling og innovation på EU-plan inden for teknologier og tjenester til en god alderdom.

2.2 Forslaget følger efter Kommissionens lancering af handlingsplanen om en god alderdom i informationssamfundet. Handlingsplanen betragtes som et vigtigt led i bestræbelserne på at møde de sociale og økonomiske udfordringer, som Europa stilles over for på grund af de demografiske ændringer. Antallet af EU-borgere i aldersgruppen 65-80 forventes at stige med næsten 40 % i perioden 2010-2030 <sup>(1)</sup>. Ikt ses som et middel til at forbedre ældres livskvalitet, øge deres uafhængighed og bevare et godt helbred.

<sup>(1)</sup> KOM(2007) 329 endelig.

2.3 Kommissionen har til hensigt at lancere et seksårigt program »Længst muligt i eget hjem« (Ambient Assisted Living (AAL)), der skal supplere initiativet ikt til en god alderdom under det syvende rammeprogram og programmet for konkurrenceevne og innovation (CIP). AAL-programmet vil få tilført ca. 300 mio. euro til perioden 2008-2013. Disse midler tilvejebringes i ligelig grad af EU og medlemsstaterne.

2.4 AAL-programmet er baseret på traktatens artikel 169. Denne artikel åbner op for, at Fællesskabet kan deltage i forskningsprogrammer, der iværksættes af flere medlemsstater, herunder deltagelse i de strukturer, der oprettes for gennemførelsen af nationale programmer. Man har valgt dette specifikke retsgrundlag for AAL-programmet for at opnå større effektivitet på dette forskningsområde gennem en maksimering af den grænseoverskridende knowhow, medlemsstaternes tilsagn om at samfinansiere denne forskning, en sammenhængende tilgang til spørgsmålet på europæisk plan og et reelt indre marked for compatible ikt-løsninger til en god alderdom.

### 3. Baggrund for Kommissionens forslag

3.1 Et tidligere artikel 169-initiativ, der i Kommissionens forslag betegnes som kliniske forsøg i Afrika, EDCTP (»partnerskabet mellem de europæiske lande og udviklingslande vedrørende kliniske forsøg«), har vist, at sådanne projekter kræver en klar, flerårig finansiell forpligtelse fra de deltagende medlemsstaters side. AAL-programmet skal i ligelig grad finansieres med midler fra EU-fonde og nationale fonde.

3.2 Det forberedende arbejde i forbindelse med dette program er blevet udført inden for rammerne af et særligt støtteprojekt »Længst muligt i eget hjem« (Ambient Assisted Living) under IST (Informationssamfundsteknologier) — et særligt program under det 6. rammeprogram, der løb over perioden 1. september 2004 til 31. december 2006. Konsortiet bestod af partnere fra følgende medlemsstater: Østrig, Tyskland, Frankrig, Finland, Italien, Belgien og Schweiz. Partnerne kom fra den private og den offentlige sektor samt et universitet.

3.3 Det retslige organ i det fælles AAL-program er AAL-foreningen. Denne forening består i øjeblikket af 21 repræsentanter for medlemsstaterne. Eftersom der er tale om et bundstyret program, er der i medlemsstaterne blevet udpeget en række kontaktpunkter med tilknytning til foreningen.

### 4. Generelle bemærkninger

4.1 EØSU bifalder AAL-initiativet i artikel 169. EØSU bifalder navnlig, at initiativet tager fuldt ud hensyn til den underliggende demografiske udvikling i den europæiske befolkning.

4.1.1 EØSU finder det nødvendigt at vedtage »specifikke foranstaltninger« som dem, der nævnes i EU-traktatens artikel 159, for at forbedre den økonomiske, sociale og territoriale

samhørighed i de medlemsstater, der ikke råder over den nødvendige infrastruktur til at kunne gennemføre dette forslag, og derved rette op på de største regionale uligheder i Den Europæiske Union.

4.2 EØSU finder, at initiativet bør ses som mere end blot en mulighed for at opbygge pilotsystemer, der skal påvise mulighed for udnyttelse af resultaterne. Det er yderst vigtigt, at initiativet samler den nødvendige brede vifte af aktører for at få virkning på længere sigt.

4.2.1 De vigtigste berørte parter er de personer, som AAL-programmet i sidste ende kommer til gode. AAL-programmet skal først og fremmest bidrage til, at ældre kan forblive uafhængige i længere tid, samtidig med at det skal sikre, at denne befolkningsgruppe kan forblive længst muligt i eget hjem. Man bør være opmærksom på, at dette ikke kun gælder ældre, men alle personer, som med de nuværende vilkår af helbredsmaessige årsager tvinges til at forlade eget hjem. Initiativet bør sikre, at disse berørte parters behov og krav reelt står i centrum for forskningen.

4.3 Andre vigtige berørte parter er social- og sundhedsorganisationerne. Initiativet bør tage hensyn til deres organisatoriske behov. For at programmet kan blive en succes, anbefaler EØSU, at disse organisationer får mulighed for at fremhæve spørgsmål om f.eks. integration og interoperabilitet mellem systemer over for de andre berørte parter.

4.4 EØSU anbefaler på det kraftigste, at brugerne af de systemer, der vil blive udviklet under dette initiativ, inddrages i arbejdet på så tidligt et tidspunkt som muligt, eftersom det først og fremmest er dem, der er målgruppen for programmet. EØSU anbefaler, at konsortier, hvor det er muligt, anvender metoder, der sætter brugerne i centrum, som f.eks. deltagelsesdesign i forbindelse med metodeudvikling, navnlig med henblik på at gøre udstyr og brugergrænseflader så brugervenlige som muligt. EØSU anbefaler ligeledes, at der tages passende hensyn til etiske spørgsmål og spørgsmål vedrørende privatlivets fred i overensstemmelse med internationale retningslinjer.

4.5 EØSU bifalder den støtte, som gives til små og mellemstore virksomheder (SMV'er) i forslaget, og er enig i, at industriorganisationer bør anerkendes som vigtige berørte parter, der kan understøtte innovative markedsorienterede forretningsmodeller med klare anvendelsesløsninger. EØSU finder navnlig, at det bør anerkendes, at SMV'er især kan bidrage til forskningsresultater, der hurtigere kommer på markedet (efter 2 år).

4.5.1 Det bør erkendes, at SMV'er i nogle tilfælde er teknologisk fleksible og kan bringe nye teknologier og forretningsmodeller hurtigere på markedet end større virksomheder og social- og sundhedsorganisationer. Dette træk ved SMV'er er af afgørende betydning for dette initiativ. Et partnerskab mellem store organisationer og SMV'er vil derfor være til fordel for begge parter.

4.6 AAL-programmet skal bidrage til, at borgerne kan forblive længst muligt i eget hjem. For at dette kan lade sig gøre, er der behov for en bred vifte af sensorer, aktuatorer, brugergrænseflader, processorer og kommunikationsudstyr, som ofte skal leveres af mange forskellige SMV'er i Europa.

4.7 EØSU støtter på tværs af alle disse interessentgrupper foranstaltninger under dette initiativ, der opmuntrer teknikere, læger og andet personale i social- og sundhedsorganisationer til at indgå i tværfaglige netværk, især med brugerne, dvs. både de personer, der er blevet i deres eget hjem, samt deres plejere og familie.

4.8 Initiativet kan inden for rammerne af et europæisk innovationssystem åbne op for nye innovationsmodeller, som afspejler de nuværende fremskridt inden for innovation, der er åben for brugerne, og som går i retningen af en sammenkædning af Lissabon-strategien med et ny og mere brugerdrevet europæisk innovationssystem.

4.9 EØSU finder det vigtigt, at alle typer organisationer i medlemsstaterne har lige adgang til dette initiativ.

4.10 Alle medlemsstatsregeringer bør endvidere opfordres til at deltage. Østrig, Belgien, Cypern, Danmark, Finland, Frankrig, Tyskland, Grækenland, Ungarn, Irland, Italien, Nederlandene, Polen, Portugal, Rumænien, Slovenien, Spanien og Sverige samt Israel, Norge og Schweiz er blevet enige om at koordinere fælles aktiviteter inden for rammerne af AAL-programmet.

4.11 EØSU frygter, at nogle lande ikke vil deltage på grund af de omkostninger, der er forbundet med samfinansieringen af forskningen. Disse lande bør kunne deltage i en hvilken som helst fase af programmet, så snart de opfylder programkravene (først og fremmest kravet om samfinansiering).

4.12 EØSU erkender, at AAL-programmet kan føre til en mindskelse af udgifterne på social- og sundhedsområdet. EØSU gentager dog, at formålet med AAL-programmet ikke er at mindske udgifterne, men snarere at effektivisere indsatsen for at sikre livskvaliteten for en aldersgruppe. En mindskelse af udgifterne er dog en kærkommen følgevirkning.

## 5. Særlige bemærkninger

5.1 EØSU er overbevist om, at AAL-programmet fortsat bør være koncentreret om følgende tre områder og deres særlige kendetegn: brugerne, sundhedsorganisationerne og den anvendte teknologi.

5.2 De tilgodesete og vigtigste berørte parter vil i nogle tilfælde være de ældre. Det er vigtigt, at programmet sætter slutbrugernes behov i centrum. Hvis man falder i den fælde kun at anvende brugerne i forskningsmiljøer til forskningstest, vil det

desværre resultere i innovation, der måske ikke fuldt ud imødekommer de vigtigste berørtes krav. Der bør derfor tages hensyn til brugernes behov, herunder mindst mulig ændring af adfærd, mobilitet, valgmuligheder, forbedret livskvalitet og respekt for privatlivets fred.

5.3 Det bør også tages i betragtning, at ældre sandsynligvis er den befolkningsgruppe, som er mindst integreret i informationsamfundet, og at det derfor er nødvendigt at udjævne den digitale kløft. Det er også vigtigt med internetforbindelse, og der bør derfor gøres en indsats for at sikre, at alle regioner, navnlig länddistrikter, har adgang til internetforbindelse (adgang både i fysisk og finansiel forstand).

5.3.1 Det er vigtigt, at

— teknologien ikke træder i stedet for ansigt til ansigt kontakt med plejepersonalet;

— fokus er på forebyggende pleje og selvpleje;

— social integration er et af hovedmålene;

— AAL-programmet integreres i borgernes hverdag og sammen med andre tjenester;

— den anvendte teknologi er sikker og brugervenlig i betragtning af brugernes særlige behov.

5.3.2 EØSU er derfor overbevist om, at den strategi, der følges i AAL-programmet, bør være bundstyrede. Brugernes behov, og ikke selve teknologien, bør være udgangspunkt for og stå i centrum for hele processen. Der bør foretages en præcis undersøgelse med det formål at identificere hele spektret af behov, herunder: behovet for at have kontakt med andre, navnlig som ældre (internettelefoner som Skype og e-mails har i den forbindelse vist sig at være effektive og billige værktøjer), den manglende interesse i at holde sig opdateret med den rivende teknologiske udvikling, evnen til at håndtere den teknologiske udvikling og viljen til at anvende disse teknologier. Brugere bør endvidere inddrages i udformningen, indførelsen og evalueringen af sådan teknologi.

5.4 Det vil i sidste ende være social- og sundhedsorganisationerne, deres repræsentanter og brugernes familier, der kommer til at anvende teknologien i deres pleje af de ældre. Disse organisationer bør inddrages i de forskellige forskningsstadier for at sikre, at det deraf resulterende produkt passer ind i deres operativsystemer. Det vil formentlig være nødvendigt med en række organisatoriske ændringer for at kunne indføre de nye teknologier, der er knyttet til AAL-programmet. Det er derfor vigtigt, at socialorganisationerne er forberedte på disse ændringer og kan håndtere dem bedst muligt for at kunne få optimalt udbytte af AAL-teknologierne.

5.4.1 Plejepersonalet spiller en meget vigtig rolle i hele velfærdsprocessen — således også i forbindelse med AAL-programmet. Et paradigmeskifte bør derfor ikke kun tage sigte på organisationerne, men også plejepersonalet for at sikre, at den plejer, der har direkte kontakt med AAL-brugeren, ikke kun besidder den nødvendige viden om denne teknologi, men også er overbevist om nytteværdien heraf for derved bedre at kunne overbevise den pågældende bruger om, at disse værktøjer kan være et middel til at opnå bedre livskvalitet.

5.4.2 EØSU finder ligeledes, at sundhedssystemet bør ses grundigt efter i sømmene for at sikre, at man rent organisatorisk er klar til AAL-programmet, men også at social- og sundhedsorganisationerne rent faktisk kan håndtere en situation, hvor flere personer forbliver i eget hjem.

5.4.3 Med vedtagelsen af AAL-programmet er det desuden endnu vigtigere, at der sker en forbedring af samarbejdet og

koordinationen mellem social- og sundhedsorganisationerne. Teknologi kan være et middel til at forbedre samarbejdet, men det vigtigste er, at man er indstillet på at samarbejde.

5.5 AAL-systemerne vil uden tvivl være komplekse. Interoperabilitet bør derfor være et af hovedmålene for programmet. Innovation og teknologi skal sigte bredt, være tilpasset brugerne og udgøre en integrerende del samt være på forkant med udviklingen.

5.6 EØSU finder, at Kommissionen bør vedtage at integrere AAL-programmet med andre politikker som f.eks. vedrørende livslang læring. Uddannelsesforanstaltninger under disse politikker bør også målrettes de berørte parter i AAL-programmet, eftersom uddannelse er en afgørende forudsætning for, at denne teknologi kan blive en succes.

Bruxelles, den 29. maj 2008

Dimitris DIMITRIADIS

Formand for

Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg

---

**Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv om livsforsikring om adgang til og udøvelse af forsikrings- og genforsikringsvirksomhed — Solvens II**

KOM(2007) 361 endelig — 2007/0143 (COD)

(2008/C 224/03)

Rådet for Den Europæiske Union besluttede den 31. oktober 2007 under henvisning til EF-traktatens artikel 47, stk. 2, og artikel 251 at anmode om Det Økonomiske og Sociale Udvalgs udtalelse om:

*Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv om livsforsikring om adgang til og udøvelse af forsikrings- og genforsikringsvirksomhed — Solvens II (\*)*

Det forberedende arbejde henvistes til EØSU's Sektion for Det Indre Marked, Produktion og Forbrug, som udpegede Wautier Robyns de Schneidauer til ordfører. Sektionen vedtog sin udtalelse den 6. maj 2008.

Det Europæiske Økonomiske og Sociale Udvalg vedtog på sin 445. plenarforsamling den 28. og 29. maj 2008, mødet den 29. maj 2008, følgende udtalelse med 67 stemmer for og 1 stemme hverken for eller imod:

## 1. Henstillinger

1.1 EØSU glæder sig over Kommissionens disciplinerede omarbejdning af mange komplekse direktiver til ét klart dokument under hensyntagen til de regler, der styrer de omarbejdede dele af retsakten. Eftersom EU-lovgivningen ikke kun bør fokusere på forsigtighedstilsyn, hvad angår den rolle, kapital spiller i forbindelse med leveringen af forsikringsydelser, der i mange andre henseender er vigtige for erhvervsliv og borgere i Europa,

forbeholder EØSU sig ret til, når tiden er inde, at udtale sig om nye elementer vedrørende forbindelserne mellem forbrugere og (gen)forsikringsselskaber, mere specifikt inden for rammerne af Kommissionens seneste initiativer vedrørende finansielle tjenesteydelser i detailledet.

(\*) Dette forslag blev senere ændret til (KOM(2008) 119 endelig). Nummereringen af de artikler, der henvises til i nærværende udtalelse, følger denne sidste version af direktivforslaget.

EØSU opfordrer Kommissionen til at fortsætte bestræbelserne på at harmonisere de retlige aspekter af forholdet mellem forsikringstager og forsikringsselskab, der i øjeblikket behandles under