



EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO

Bryssel 23.10.2007
SEK(2007) 1375

KOMMISSION YKSIKÖIDEN VALMISTELUASIAKIRJA

Liite asiakirjaan

VALKOINEN KIRJA

”Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013”

TIIVISTELMÄ VAIKUTUSTEN ARVIOINNISTA

{KOM(2007) 630 lopullinen}

{SEK(2007) 1374}

{SEK(2007) 1376}

1. ONGELMAN MÄÄRITYS

Uutta strategiaa tarvitaan, koska EU:lla on edessään kasvavia ja muuttuvia haasteita, joihin voidaan vastata tehokkaasti vain koordinoituilla EU:n tason toimilla, joihin kaikki yhteistyökumppanit ja sidosryhmät osallistuvat. Näihin haasteisiin kuuluu väestön ikääntyminen, joka muuttaa terveystilannetta ja lisää terveydenhuoltojärjestelmien kestävyys- ja laajemmin koko talouteen kohdistuvaa painetta laajentuneessa EU:ssa. Tartuntatautipandemioiden ja bioterrorismin kaltaiset terveysuhkat ovat kasvava huolenaihe, ja ilmastonmuutoksen terveysvaikutukset tuovat mukanaan uusia uhkia. Uudet teknologiat mullistavat sitä, miten terveyttä edistetään ja sairauksia ennustetaan, ehkäistään ja hoidetaan, ja globalisaatio muuttaa edelleen sitä, miten EU ja muu maailma ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Laajentunut EU, jossa terveyteen liittyvä eriarvoisuus on kasvanut

Nykyisessä 27 jäsenvaltion EU:ssa terveyteen liittyvä eriarvoisuus (vältettävissä oleva ja epäoikeudenmukainen epätasa-arvo) niin maiden sisällä kuin niiden välilläkin on suurta. Esimerkkinä todettakoon, että miehillä on Italiassa 71 vuotta tervettä elinikää verrattuna 53 vuoteen Unkarissa. Väestön ikääntyminen lisää terveydenhuoltojärjestelmiin ja laajemmin koko talouteen kohdistuvaa rasiitusta. Komission ennusteissa on arvioitu, että jos terve elinikä lisääntyisi samaan tahtiin kuin kasvava elinajanodote, ikääntymisestä johtuvat terveydenhuoltokustannukset puolittuisivat. Vaikka tällä alalla on jo ryhdytty toimiin, EU voisi tuoda lisäarvoa esimerkiksi kannustamalla enemmän aluepolitiikkaohjelmien käyttöä terveyskysymyksissä ja jakamalla hyviä käytäntöjä tällä ja muilla aloilla.

Nykyiset ja kehittymässä olevat terveysuhkat

Kansalaisten suojelu tartuntatauti- ja muiden sairauksien aiheuttamilta terveysuhkilta ja turvallisuuden parantaminen ovat jatkuvia terveyshaasteita, joiden osalta EU tuottaa selkeästi lisäarvoa, koska nämä ongelmat eivät pysähdy valtioiden rajoille eivätkä yksittäiset jäsenvaltiot voi tehokkaasti puuttua niihin. Uudella strategialla voidaan tuottaa lisäarvoa tarjoamalla uusia mahdollisuuksia hyvien käytäntöjen vaihtoon ja kehittämällä muun muassa tartuntatauti- ja muiden sairauksien valvontaa, jonka osalta EU:n järjestelmiä on mahdollista kehittää lisää. Lisäksi potilasturvallisuutta voidaan kehittää ottaen huomioon, että nykyisin jopa kymmenelle prosentille sairaaloiden potilaista voi tapahtua potilasvahinko.

Kestävät terveydenhuoltojärjestelmät

Terveydenhuoltojärjestelmien kestävyys tulevaisuudessa on haaste, jonka osalta EU voi tuottaa lisäarvoa rajatylittävissä kysymyksissä, joihin lukeutuu esimerkiksi potilaiden ja terveydenhoitoalan ammattilaisten liikkuvuus, sekä helpottamalla tietämyksen ja hyvien käytäntöjen vaihtoa muun muassa väestörakenteen muutoksesta ja uusien teknologioiden asianmukaisesta käytöstä. Uudella strategialla voidaan tuottaa lisäarvoa strategian osaksi suunnitellun turvallisia ja tehokkaita terveydenhuoltopalveluja koskevan yhteisön aloitteen avulla.

Globalisaatio ja terveys

Nykypäivän globalisoituneessa maailmassa on yhä vaikeampaa erottaa kansallisia tai EU:n tason toimia globaalista toiminnasta. Usein EU:n kansalaisiin suoraan vaikuttavat päätökset tehdään globaalilla tasolla, ja EU:n sisäisellä politiikalla voi olla vaikutuksia EU:n rajojen ulkopuolellakin. Ehdotetulla terveysstrategialla voidaan tuottaa lisäarvoa asettamalla toiminnalle uusia painopisteitä siten, että tavoitteena on vahvistaa EU:n roolia globaaleissa terveystieteissä kansainvälisellä areenalla ja pyrkiä käsittelemään muun muassa maailmanlaajuisia terveydenhuollon henkilöstöpulaa sekä lääkkeiden ja teknologian saannin parantamista.

Hyvä hallintotapa

Ollakseen tehokas uuden strategian on edistettävä hyvän hallintotavan periaatteita. Tämä tarkoittaa sitä, että haasteisiin vastaamiseksi toteutettavien EU:n toimien on oltava koordinoituja, tehokkaita, avoimia ja johdonmukaisia.

Johdonmukainen viitekehys terveystieteille EU:n tasolla auttaisi saavuttamaan tuloksia sekä rationalisoimaan ja yksinkertaistamaan nykyisiä rakenteita. EU-tason strategia auttaisi vahvistamaan jäsenvaltiotason toimintaa terveyden alalla ja ohjaisi terveyden alalla käytössä olevien EU:n välineiden ja toimien käyttöä.

Ehdotetun strategian painopiste olisi Terveys kaikissa politiikoissa -toiminnassa. Tämä käsite on perustamissopimuksessa EU:n terveysalan toiminnan taustalla. Monialainen toimintamalli on tehokkaampi kuin pelkästään terveyssektoriin rajoittuva toimintamalli. Strategiassa rohkaistaan tähän toimintamalliin niin jäsenvaltio- kuin EU-tasolla.

Uusi strategia lisäisi myös EU:n terveystoimien näkyvyyttä sidosryhmien kuten jäsenvaltioiden, kansainvälisten järjestöjen, kansalaisjärjestöjen, elinkeinoelämän, tiedemaailman ja kansalaisten keskuudessa.

2. TOISSIJAISUUSTESTI

EU:n jäsenvaltioilla on päävastuu kansalaistensa terveyden suojelusta ja parantamisesta. Osana tätä vastuuta niiden tehtävänä on päättää terveydenhuoltopalvelujen ja sairaanhoidon organisoinnista ja toteuttamisesta. EU:n perustavaa laatua oleviin pyrkimyksiin kuten tavaroiden ja palvelujen vapaan liikkuvuuden turvaamiseen ja yhteistyöhön valtioiden rajojen yli liittyy kuitenkin väistämättä myös terveysulottuvuus. On tunnustettu, että jäsenvaltioiden on monilla terveyteen liittyvillä aloilla tehtävä yhteistyötä ja koordinoitava toimintaansa, jotta toimet olisivat tehokkaita. Merkittävien terveysongelmien ehkäisy, pandemioihin valmistautuminen tai potilaiden tai terveydenhuoltoalan ammattilaisten liikkuvuus ovat aloja, joilla jäsenvaltiot eivät voi tehokkaasti toimia yksin vaan joilla EU:n tason yhteistyö on välttämätöntä.

EU voi tuottaa lisäarvoa useilla erityyppisillä toimilla. Näihin voi kuulua kriittisen massan tavoittelu tai **mittakaavaetujen** saavuttaminen esimerkiksi jakamalla tietoa harvinaisista sairauksista, joita kussakin jäsenvaltiossa sairastaa vain hyvin pieni määrä ihmisiä. EU voi myös yhdessä jäsenvaltioiden kanssa laajentaa **sisämarkkinoita** ja parantaa terveydenhuoltopalvelujen **kansainvälistä kilpailukykyä**. Lisäarvoa saadaan terveyttä edistävillä **kampanjoilla**, kuten tupakointia vastustaneella Help-kampanjalla¹, kehittämällä **yhteisiä standardeja** esimerkiksi elintarvikkeiden pakkausmerkintöjen alalla, tukemalla lääketutkimusta sekä kehittämällä ja ottamalla käyttöön sähköisiä terveyspalveluja. **Parhaiden käytäntöjen jakaminen ja vertailuanalyysit** useilla aloilla voivat merkittävästi auttaa tehostamaan niukkojen resurssien käyttöä ja tukea kestäväää taloutta vastaisuudessakin.

EU:n oikeus ja velvollisuus toteuttaa toimia rajatylittävissä terveyskysymyksissä on osoitettu selkeästi. Lisäksi on osoitettu sen kykenevän toteuttamaan merkityksellisiä ja tehokkaita toimia terveyden alalla – kunnioittaen jäsenvaltioiden erikoisoikeuksia – ja pystyvän lisäämään jäsenvaltioiden terveystoimien arvoa.

3. TAVOITTEET

Strategian laajoina tavoitteina on pyrkiä käsittelemään tulevan vuosikymmenen aikana ilmeneviä keskeisiä terveyshaasteita suojelemalla kansalaisia terveysuhkilta, edistämällä terveenä ikääntymistä, tukemalla terveydenhuoltojärjestelmien ja koko laajemman talouden kestäväää kehitystä, tuomalla globaalit terveyskysymykset enemmän etualalle, pyrkimällä vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta ja tukemalla Terveys kaikissa politiikoissa -toimintamallia. Tarkemmat toimet määritellään strategian seurantatoimien yhteydessä.

4. TOIMINTAVAIHTOEHDOT

Neljä eri vaihtoehtoa analysoitiin.

Vaihtoehto 1: Jatketaan entiseen malliin.

Vaihtoehto 2: Otetaan käyttöön terveysstrategia, johon kuuluu tehostettu Terveys kaikissa politiikoissa -toimintamalli EU-tasolla, mutta ei oteta käyttöön mitään uusia järjestelyjä jäsenvaltioiden tai muiden sidosryhmien kanssa.

Vaihtoehto 3: Otetaan käyttöön terveysstrategia, johon kuuluu tehostettu Terveys kaikissa politiikoissa -toimintamalli EU-tasolla, ja luodaan uusi jäsennetyn yhteistyön täytäntöönpanojärjestely jäsenvaltioiden ja muiden sidosryhmien nivomiseksi mukaan toimintaan.

Vaihtoehto 4: Otetaan käyttöön samat toimenpiteet kuin vaihtoehdossa 3, minkä lisäksi lainsäädäntöteitse asetetaan sitovat tavoitteet strategian keskeisille päämäärille.

¹ Ks. http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help_en.htm.

5. VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

Taloudelliset vaikutukset

Terveen väestön ja taloudellisen vaurauden välillä on selkeä yhteys. Vaihtoehdossa 1 ei onnistuttaisi täysimääräisesti lisäämään tukea laajemmalle taloudelle terveyteen tehtävien parannusten avulla. Vaihtoehdossa 2 voitaisiin parantamalla eri alojen välisiä yhteisvaikutuksia saada myönteisiä vaikutuksia talouden kannalta, koska voitaisiin paremmin ymmärtää esimerkiksi terveyden vaikutusta työvoimaan ja innovaatiotoiminnan vaikutusta terveydenhuoltojärjestelmiin. Hyöty olisi kuitenkin rajallista, koska jäsenvaltiot eivät olisi täysipainoisesti mukana toiminnassa. Vaihtoehdoista 3 ja 4 voidaan odottaa voimakkaampia myönteisiä vaikutuksia, sillä jäsenvaltiot voisivat uuden jäsennetyn yhteistyöjärjestelyn avulla jakaa tietämystä ja hyviä käytäntöjä esimerkiksi terveyteen tehtävien investointien osalta. Terveyden ja taloudellisen vaurauden välistä yhteyttä voitaisiin näkyvän uuden strategian avulla ymmärtää paremmin. Näin voitaisiin myös tukea kestäviä terveydenhuoltojärjestelmiä ja saada taloudellista hyötyä pitkällä aikavälillä.

Sosiaaliset vaikutukset

Käynnissä olevista terveysalan toimista saataisiin myönteisiä sosiaalisia vaikutuksia myös nykytilanteen säilyttävässä vaihtoehdossa, mutta tässä vaihtoehdossa jätettäisiin hyödyntämättä uusien strategisten puitteiden myötä tarjoutuvat parannusmahdollisuudet. Vaihtoehto 2 nojaisi nykyisiin eri alojen välisiin yhteisvaikutuksiin, jotka voivat johtaa myönteisiin sosiaalisiin vaikutuksiin erityisesti työllisyyden ja terveyden sekä terveyskasvatuksen kaltaisilla aloilla. Vaikutukset olisivat kuitenkin rajallisia ilman jäsenvaltioiden ja muiden sidosryhmien täyttä panosta. Vaihtoehdossa 3 voidaan odottaa myönteisiä sosiaalisia vaikutuksia uuden strategisen painopisteen ja jäsennetyn yhteistyöjärjestelyn myötä. Vaihtoehtoon 4 kuuluviin sitoviin lainsäädäntötavoitteisiin liittyisi riski monimutkaisten asiakysymysten liiallisesta yksinkertaistamisesta, mikä johtaisi vähemmän kokonaisvaltaisiin parannuksiin kuin vaihtoehdossa 3.

Ympäristövaikutukset

Ympäristöön liittyvien terveyskysymysten parissa käynnissä olevasta työstä saataisiin joitakin myönteisiä vaikutuksia myös nykytilanteen säilyttävässä vaihtoehdossa. Vaihtoehto 2 voisi tarjota lisähyötyä lisäämällä eri alojen välistä yhteistyötä esimerkiksi ilmastonmuutoksen alalla ja käyttämällä hyväksi nykyistä työtä. Vaihtoehdolla 3 olisi eniten annettavaa, sillä se lisäisi jäsenvaltioiden ja muiden sidosryhmien mahdollisuuksia jakaa tietämystä ja kokemusta ympäristöön liittyvistä – myös globaaleista – terveyskysymyksistä. Vaihtoehto 4 vastaisi tuloksiltaan vaihtoehtoa 3, mutta sitä saatettaisiin pitää tarpeettoman raskaana.

Vaihtoehtojen vertailu

Vaihtoehto	Vaikutus terveystavoitteisiin	Vaikutus hallintotavoitteisiin
Vaihtoehto 1: Ei muutoksia	<p>Vaihtoehdosta 1 koituvaa hyötyvaikutusta johtuisi ihmisten terveyden suojelemiseksi ja parantamiseksi käynnissä olevan työn jatkamisesta ja tietämyksen ja parhaiden käytäntöjen vaihtamisesta.</p> <p>Koska toiminnalta kuitenkin puuttuisi johdonmukainen strateginen suunta, parannusmahdollisuuksia ei ehkä voitaisi hyödyntää täysimääräisesti. Uusiin terveyshaasteisiin – esimerkiksi niihin, jotka liittyvät jäsenvaltioiden määrän lisääntymiseen 15:stä 27:een vuonna 2004 – ei ehkä pystyittäisi vastaamaan riittävästi. Saatettaisiin menettää se taloudellinen hyöty, jota aiheutuisi, jos toimintamalli kohdistuisi selkeämmin terveydenhuoltojärjestelmiä koskeviin kysymyksiin.</p>	<p>Tehokas toiminta voisi jatkua, myös yhteistyössä muiden alojen kanssa.</p> <p>Selkeä strateginen tulevaisuutta koskeva visio jäisi kuitenkin luomatta, eikä toiminnassa keskityttäisi myöskään käsittelemään keskeisiä uusia haasteita eikä voitaisi täysin hyödyntää eri alojen välisiä yhteisvaikutuksia kaikilla tasoilla.</p> <p>Ilman hyvin määritettyä strategiaa olisi vaikea esittää toiminnalle selkeä suunta ja saada sidosryhmät ja kansalaiset mukaan.</p>
Vaihtoehto 2: Terveysstrategia ja tehostettu alojen välinen toiminta	<p>Koska vaihtoehdossa 2 omaksuttaisiin strategisempi toimintamalli useisiin erilaisiin terveyteen vaikuttaviin EU:n laajuisiin toimiin, siitä voisi aiheutua hyötyä. On esimerkiksi mahdollista keskittyä voimakkaammin terveiden elintapojen tukemiseen tai selkiyttää lisää niitä kysymyksiä, jotka liittyvät uusien teknologioiden käyttöön terveydenhuoltojärjestelmissä.</p> <p>Ilman jäsenvaltioiden täysimääräistä panosta tämän vaihtoehdon lisäarvo ja siitä tosiasiallisesti koituvat tulokset jäisivät kuitenkin vähäisiksi.</p>	<p>Vaihtoehdossa 2 asetettaisiin strategiset tavoitteet, joilla autettaisiin vahvistamaan Terveys kaikissa politiikoissa -yhteistyötä eri alojen välillä tarjoamalla selkeät strategiset puitteet ja suunta toiminnalle.</p> <p>On kuitenkin todennäköistä, että jäsenvaltiot ja muut sidosryhmät eivät tunnustaisi näitä uusia puitteita laajalti. Tavoitteiden saavuttamisessa ei näin ollen edistyttäisi paljoakaan. Vaihtoehdolla 2 ei kovinkaan todennäköisesti onnistuttaisi lisäämään EU:n tasolla terveyden parissa tehtävän työn näkyvyyttä eikä parantamaan sen ymmärtämistä.</p>
Vaihtoehto 3: Terveysstrategia sekä tehostettu alojen	<p>Vaihtoehdolla 3 olisi todennäköisesti myönteisiä vaikutuksia, sillä sen avulla saataisiin jäsennetyn yhteistyöjärjestelmän ansiosta kaikki jäsenvaltiot, muun muassa mittaamalla</p>	<p>Vaihtoehdossa 3 otettaisiin käyttöön jäsennetyn yhteistyön järjestelmä jäsenvaltioiden ja sidosryhmien kanssa, jotta voitaisiin tukea tavoitteisiin pyrkimistä ja luoda uusia</p>

<p>välinen toiminta ja jäsenretty yhteistyö sidosryhmien kanssa</p>	<p>edistymistä indikaattoreihin nähden, keskittämään huomionsa uusien haasteiden voittamiseen. Näitä ovat muun muassa terveyden suojele, eriarvoisuuden vähentäminen, terveiden elintapojen edistäminen, terveydenhuoltojärjestelmien tulevan kestävyuden selvittäminen sekä globaalien kysymysten tarkastelu terveystaloudessa kaikilla tasoilla.</p>	<p>mahdollisuuksia tietämyksen ja tiedon vaihtoon.</p> <p>Vaihtoehto menisi vaihtoehtoja 1 ja 2 pidemmälle, sillä siinä tunnustettaisiin paremmin eri alojen välisen työn tärkeys jäsenvaltio-, alue- ja paikallistasoilla kautta koko EU:n ja saataisiin paremmin uudet sidosryhmät mukaan kumppaneiksi terveystavoitteiden saavuttamiseen.</p> <p>Vaihtoehdolla 3 saataisiin vaihtoehtoja 1 ja 2 todennäköisemmin lisättyä terveyden parissa EU:n tasolla tehtävän työn näkyvyyttä.</p>
<p>Vaihtoehto 4: Terveystaloudella sekä tehostettu alojen välinen toiminta, jäsenretty yhteistyö sidosryhmien kanssa ja sitovat tavoitteet</p>	<p>Vaihtoehdolla 4 olisi vaihtoehdon 3 tavoin todennäköisesti myönteisiä vaikutuksia, koska siinä otettaisiin käyttöön uusi jäsenretty yhteistyöjärjestely, jolla autettaisiin kiinnittämään huomiota keskeisiin haasteisiin. Vaikutukset voisivat olla vaihtoehtoa 3 suuremmat, mikä johtuu sitovien lainsäädäntötavoitteiden asettamisesta.</p> <p>Jäsenvaltiot saattavat kuitenkin pitää vaihtoehtoa suhteettoman raskaana, ja se saattaa vähentää niiden joustovaraa ongelmien käsittelyssä jäsenvaltiotasolla.</p>	<p>Vaihtoehto 4 olisi todennäköisesti vähän tehokkaampi kuin vaihtoehto 3, koska se saisi jäsenvaltiot pyrkimään päämäärään sitovien tavoitteiden avulla eikä nojaisi pelkkään yhteistyöprosessiin.</p> <p>Se saattaisi myös hieman paremmin onnistua lisäämään EU:n tasolla tehtävän työn näkyvyyttä, koska sitovien tavoitteiden asettaminen saattaisi merkitä, että useampien jäsenvaltio-, alue- ja paikallistason päättäjien olisi otettava huomioon EU:n terveystavoitteet.</p> <p>Jäsenvaltiot saattaisivat kuitenkin pitää tätä vaihtoehtoa suhteettoman raskaana.</p>

Vaihtoehdossa 3 käytetään EU:lle perustamissopimuksessa annettuja valtuuksia mennä askelta pidemmälle kuin vaihtoehdossa 2 ottamalla käyttöön uusi täytäntöönpanojärjestelmä. Tällä vaihtoehdolla varmistettaisiin, ettei uusi strategia ole olemassa pelkästään paperilla vaan saa aikaan todellista muutosta. Se ei kuitenkaan aiheuta taakkaa jäsenvaltioille ja siinä otetaan huomioon toissijaisuus- ja suhteellisuusperiaate. Tämän vuoksi kyseinen vaihtoehto on paras.

Seuranta ja arviointi

Seuranta ja arviointi toteutetaan mittaamalla sitä, miten seitsemän tavoitteen saavuttamisessa on edistytty. Kolmea 'hyvään hallintotapaan' liittyvää tavoitetta voidaan mitata seuraavilla indikaattoreilla:

- Prosessi-indikaattori – käyttöön on otettu puitteet tavoitteineen (tavoite 5).
- Määrällinen indikaattori – päättäjät, ammattipiirit, tiedemaailma ja väestö yleensä ovat tietoisia uudesta strategiasta.
- Laadullinen indikaattori – Terveys kaikissa politiikoissa -malli on muodostunut yleisemmäksi käytännöksi kaikilla tasoilla.

Strategian neljän terveystavoitteen seurantaan ja arviointiin liittyvien parametrien asettaminen ei kuulu valkoisen kirjan alaan, vaan siitä on päätettävä jäsenvaltioiden kanssa strategian hyväksymisen jälkeen. Vaihtoehtoon 3 valitseminen tarkoittaa sitä, että hyväksytään uusi jäsennehty yhteistyön täytäntöönpanojärjestely, josta sovitaan ja joka otetaan käyttöön yhdessä jäsenvaltioiden kanssa. Yhtenä tämän uuden yhteistyöprosessin ensimmäisistä tehtävistä on asettaa indikaattorit strategian seuranta varten ja näiden indikaattorien tavoitearvot sekä määrittää, kuinka tiheästi tietoja on kerättävä.

Strategiaan kuuluu väliarviointi ja loppuarviointi, ja se on voimassa kymmenen vuotta.

Intressitahojen kuuleminen

Ehdotetun strategian osalta järjestettiin kaksi kuulemismenettelyä. Ensimmäinen pidettiin vuonna 2004, jolloin asiakirja ”Enabling Good Health for All – A Reflection Process for a new EU Health Strategy” synnytti laajaa keskustelua sidosryhmien keskuudessa. Kommentteja saatiin 193. Niissä kannatettiin keskittymistä toimiin terveyden liittämiseksi osaksi muuta politiikkaa, terveyteen liittyvän eriarvoisuuden vähentämiseen jäsenvaltioissa ja niiden välillä, terveyden edistämiseen, EU:n vahvempaan rooliin globaaleissa terveyskysymyksissä sekä keskeisten kysymysten käsittelyyn, mukaan luettuina ne, joilla on vaikutusta valtioiden rajojen yli.

Toinen kuuleminen käynnistyi 11. joulukuuta 2006 ja päättyi 12. helmikuuta 2007. Sen aikana saatiin 156 kommenttia, mukaan luettuna kommentit 16 jäsenvaltiolta. Kommentit heijastelivat edellistä kuulemistä, ja yleisesti ottaen niissä tuettiin strategiaa. Kommenteissa vaadittiin muun muassa keskittymään terveysuhkien torjuntaan, terveyteen liittyvän eriarvoisuuden vähentämiseen, terveiden elintapojen edistämiseen sekä vertailukelpoisten tietojen saatavuuden parantamiseen kautta koko EU:n. Laajaa kannatusta sai lisäksi täytäntöönpanojärjestely, joka vastaisi avointa koordinoitimenetelmää, joka on käytössä Lissabonin strategian tavoitteiden saavuttamiseksi.