

Energietransitie en verduurzaming in de langdurige zorg

Frits Mul, augustus 2019

Inleiding

Het Kabinet wil de CO₂-uitstoot uit 1990 in 2030 gehalveerd hebben en in 2050 tot nul reduceren. Hoe kunnen zorgorganisaties in de langdurige zorg meewerken aan deze verduurzaming? Wat kunnen medewerkers en bewoners bijdragen? En wat is de ondersteunende rol van een brancheorganisatie hierbij? In dit artikel werken we dit uit, als bijdrage aan de Bouwkostennota 2020.

We schrijven vanuit de 'langdurige zorg', maar de scope ligt bij de [Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland \(VGN\)](#). De leden van de VGN bieden ondersteuning aan mensen met beperkingen. Meer en meer dringt bij zorginstellingen tot op het niveau van bestuurders en vastgoedmanagers het besef door dat er met betrekking tot duurzaamheid een grote maatschappelijke opdracht ligt: de aarde warmt op, we verbruiken te veel fossiele energiebronnen en te weinig recyclebare materialen en we vervuilen de aarde in grote mate.

In dit document komen daarom het klimaatakkoord en de Green Deal aan de orde, de uitgangspunten van de zorgbranches in de langdurige zorg, de routekaarten, de ondersteuning door de brancheorganisaties, het vraagstuk van de normering en de monitoring, enkele knelpunten waar zorginstellingen tegenaan lopen bij het verduurzamen van vastgoed en een toekomstperspectief.

Klimaatakkoord en Green Deal Zorg 2.0

Het [Klimaatakkoord](#) van juni 2019 kent vijf pijlers (klimaattafels): Gebouwde Omgeving, Mobiliteit, Industrie, Landbouw en Elektriciteit. Het akkoord helpt alle geledingen van de maatschappij om de door het kabinet benoemde doelen daadwerkelijk te gaan halen. De zorgsector deed mee aan de klimaattafel Gebouwde Omgeving, als onderdeel van 'maatschappelijk vastgoed'.

De zorgsector stelde met veel relevante partijen op 10 oktober 2018 de '[Green Deal Zorg 2.0](#)' op. Dat was dus al vóór het klimaatakkoord. Versie 1.0 was zelfs al in 2015 ondertekend, maar kreeg weinig bekendheid. De zorg loopt in de bewustwording en aanpak van duurzaamheid dus zeker niet achter. De Green Deal 2.0 kent vier pijlers: CO₂-reductie en energietransitie, Circulariteit, Schoon water en een Gezonde leefomgeving.

In eerste instantie gaat de aandacht vooral uit naar de energietransitie. Daar speelt energiebesparing (afname van gas- en van fossielopgewekte stroom) een hoofdrol. Het gaat over het nemen van maatregelen in vastgoed/gebouwen. Waarmee het belang is aangetoond om in een bouwkostennota aandacht aan duurzaamheid te geven.

Uitgangspunten van de zorgbranches

We zoomen in op de VGN: het bestuur van de VGN erkent de verantwoordelijkheid en ziet de noodzaak om een realistische bijdrage te leveren aan de maatschappelijke doelen. Daarvoor is wel een adequate financiële ondersteuning door de overheid en door verzekeraars en banken nodig. Tegelijk ziet de VGN dat beleid over verduurzamen zich

niet kan beperken tot 'de rekening bij de overheid leggen'. Het vraagt ook van instellingen en van alle individuele burgers investeringen die zich in redelijke mate laten terugverdienen en die maatschappelijke winst opleveren: het behoud van een leefbare aarde. Daarom willen instellingen voor de concrete uitwerking zelf verantwoordelijk zijn en geen landelijk verplicht format opgelegd krijgen.

Energiemaatregelen moeten zoveel mogelijk aansluiten bij de reguliere vastgoedcyclus van de zorgorganisatie. Daarbij hebben de branches een realistische en betaalbare ambitie voor ogen, met drie kenmerken:

- In 2019, 2020 en 2021 voeren de zorgorganisaties de '[Erkende Maatregelenlijst, EML](#)' uit in de bestaande bouw. Dat zijn verplichte maatregelen, met een terugverdientijd korter dan vijf jaar. Ze zijn eenvoudig uit te voeren, vallen onder de informatieplicht en leveren volgens het [Milieuplatform voor de Zorg \(MPZ\)](#) een energiebesparing op van 10 tot 15 procent. In de paragraaf over knelpunten komt de informatieplicht verder aan bod.
- Tot 2030 worden daarnaast in bestaande bouw ook maatregelen genomen met een langere terugverdientijd, tot tien jaar. Het gaat dan niet meer alleen over energiebesparing, maar ook over bredere verduurzaming, zoals circulariteit (in lijn met de Green Deal). De meeste van die maatregelen kunnen worden uitgevoerd op de zogenoemde 'zelfstandige momenten'. Dit zijn zelf te kiezen momenten, zoals het moment waarop een organisatie overgaat op ledverlichting.
- Er zijn ook 'natuurlijke momenten', die zich bijvoorbeeld voordoen bij nieuwbouw en grote renovaties in bestaande bouw. Deze momenten zijn bij uitstek geschikt om verduurzaming grootscheeps aan te pakken, op basis van de actuele bouwnormen, BENG (Bijna Energie Neutrale Gebouwen) en richting NOM (= Nul op de Meter). Brancheorganisaties adviseren hun leden om deze momenten zoveel mogelijk te benutten.

Routekaarten

In het klimaatakkoord is voorts afgesproken dat de diverse maatschappelijke sectoren komen met een sectorale routekaart. De organisaties binnen de sectoren maken vervolgens een eigen routekaart, waarin is opgenomen welke duurzaamheidsmaatregelen de organisatie treft, hoe ze dat doet en wat die maatregelen bijdragen aan de doelstelling van de CO₂-reductie.

Sectorale routekaart: de brancheorganisaties VGN, ActiZ en GGZ-Nederland hebben met VWS, MPZ en TNO de '[sectorale routekaarten voor de langdurige zorg](#)' geschreven. Die maakt als het ware een foto van de sector (vierkante meters, energiegebruik) en beschrijft zes scenario's, om te onderzoeken of en hoe de kabinetsdoelstelling kan worden behaald. Zo komen maatregelen en meerkosten ten opzichte van de gebruikelijke investeringen in beeld. De sectorale routekaart concludeert dat de doelstelling richting 2030 realistisch is. Voor 2050 ligt dat aanzienlijk moeilijker, omdat het hele verduurzamingstraject dan veel extra investeringen vergt.

Routekaart per zorgorganisatie: het klimaatakkoord vraagt van alle organisaties om eind 2020 een eigen 'routekaart duurzaamheid' te hebben, waarin het traject naar verduurzaming richting 2030 en 2050 staat beschreven. In de praktijk betekent het dat iedere zorgorganisatie met deze uitwerking haar *zorgvisie*, haar *huisvestingsplan* (op portefeuille niveau) en haar *duurzaamheidsplan* op eigen wijze in elkaar vlecht. Door deze drie aspecten op elkaar af te stemmen, wordt duidelijk dat zorgbeleid, bouwbeleid en duurzaamheidsbeleid in essentie één geheel vormen.

Ondersteuning door de brancheorganisaties

De VGN heeft samen met ActiZ en GGZ-Nederland en het MPZ een handreiking gemaakt om individuele zorgorganisaties te ondersteunen bij het maken van hun eigen routekaart. Onderdeel van die handreiking is een Excel-bestand dat de effecten van het duurzaamheidsbeleid inzichtelijk maakt, met name op het vlak van energiebesparing. Of je het gekozen beleid vormgeeft in een Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP), een Meerjarig Onderhoudsplan (MJOP) of een Meerjarig Duurzaamheidsplan, maakt niet zoveel uit. Het gaat erom dat de maatregelen inzichtelijk worden: wat moet een organisatie in welk jaar investeren en wat levert dit aan besparing en overige winst op. Het uiteindelijke doel is meewerken aan de maatschappelijke doelstelling van CO₂-reductie, via halvering in 2030 naar volledige reductie in 2050.

De handreiking en het bijgeleverde Excel-bestand maken niet alleen de kosten, maar ook de besparingen in een organisatie zichtbaar. Nieuwe ontwikkelingen worden er periodiek in verwerkt en via een update aan zorgorganisaties beschikbaar gesteld. Zo willen we instellingen helpen om hun businesscases rond te krijgen.

Het Excel-instrument is gebaseerd op drie uitgangspunten:

- Op korte termijn doorvoeren van de wettelijk erkende maatregelen.
- Bestaande gebouwen verduurzamen met alle maatregelen die zichzelf binnen 10 jaar terugverdienen.
- Nieuwbouwplannen en grote renovaties duurzaam aanpakken, volgens de nieuwste inzichten.

Deze drie uitgangspunten zijn in lijn met de hierboven geformuleerde ambities van de zorgbranches. Overigens is dit instrumentarium slechts bedoeld als een hulpmiddel. Er kunnen ook andere instrumenten worden gebruikt. De brancheorganisaties leggen geen verplichting aan hun leden op.

Normering en monitoring

Voor de zorgsector speelt een belangrijke kwestie: gaat de overheid een algemeen geldende norm opleggen om de klimaatdoelen te halen? Bijvoorbeeld een norm voor dalend energiegebruik per vierkante meter. Dat is riskant, want op grond van welke vooronderstellingen wordt deze norm vastgesteld? De ministeries van Binnenlandse Zaken en van Economische Zaken zijn vooral geïnteresseerd in een daling van het totale energiegebruik en daarmee in de CO₂-uitstoot. Vanuit het perspectief van de overheid is dat begrijpelijk. In de zorgsector maken we echter onderscheid tussen 'gebouw-gebonden' en 'gebruikers-gebonden' energiegebruik:

- Gebouw-gebonden: nieuwbouw kent tegenwoordig een fors lager gasverbruik, maar tevens een beduidend hoger elektriciteitsverbruik. Per saldo daalt dus het totale energieverbruik niet veel. Zo verdwijnt de norm van een steeds dalend energiegebruik uit beeld. In de curatieve zorg speelt dit fenomeen bovendien nog veel sterker. Bijvoorbeeld als gevolg van energievretende, hypermoderne apparatuur op een steeds kleiner gebouwoppervlak.
- Gebruikers-gebonden: het karakter van de zorgverlening is aan het veranderen en vereist vaak meer energie. Voorbeelden: installaties voor aan bed gebonden cliënten, toepassing van domotica (intensieve zorg met gebruikmaking van meer apparatuur) en de toenemende vraag om privacy, die meer eigen apparatuur per bewoner in een woongebouw - en dus meer energiegebruik- met zich meebrengt.

Een norm die slechts het gebruik per vierkante meter voorschrijft, is dus feitelijk geen weergave van de verduurzaming van gebouwen en gaat voorbij aan het eigenlijke doel.

Sterker nog, er kan een perverse prikkel in zitten, om maar zoveel mogelijk (verouderde) vierkante meters in stand te houden.

De vraag is vervolgens wat dit betekent voor de monitoring. Een monitor die enkel gebaseerd is op het energieverbruik per vierkante meter, brengt de inspanningen van de sector om gebouwen energiezuiniger te maken onvoldoende in beeld. Maar gebouw-gebonden en gebruikers-gebonden energie ontkoppelen, is niet eenvoudig. Daar komen nog twee andere aspecten bij: het is aannemelijk dat er in de loop van de komende decennia nieuwe technologische ontwikkelingen volgen die we nu nog niet kennen én er zal langzaam maar zeker steeds vaker gekozen worden voor circulair bouwen (zie de tweede pijler van de Green Deal 2.0). Beide ontwikkelingen hebben invloed op het energiegebruik en dat heeft consequenties voor een monitor.

De zorgsector wil hard werken aan een realistische bijdrage die het doel van de overheid dichterbij haalt. De sector wil echter wel de monitoring in eigen regie organiseren, om daarmee een algemene norm te voorkómen. Zo laat de sector primair zien waar organisaties mee bezig zijn en welke resultaten dat oplevert. Over de vorm en inhoud van zo'n monitor wil de zorg in 2020/2021 afspraken maken met de overheid. Afspraken die aansluiten bij de planning van de overheid: een voortgangsrapportage in 2022, een volgende in 2024 en een integrale evaluatie over het klimaatakkoord in 2025. Pas daarna ontstaat er beter zicht op de vraag hoe ver de zorgsector is met verduurzaming.

Knelpunten bij verduurzaming van vastgoed

Instellingen lopen tegen een aantal knelpunten aan. Hieronder staan de belangrijkste vier beschreven.

- 'Den Haag' heeft niet altijd voldoende oog voor de interferentie met andere beleidsagenda's die consequenties hebben voor de langdurige zorg, zoals de kwaliteitsagenda, de arbeidsmarktagenda en terugdringing van administratieve lastendruk. Met name de laatstgenoemde druk is hoog. Dit kwam in 2019 onder andere naar voren uit de [informatieplicht](#) en de [energie-audit](#). Hier is veel administratieve last zichtbaar over onderwerpen die elkaar ook nog voor een deel overlappen, met weinig interdepartementale afstemming. Via de informatieplicht moeten maatschappelijke organisaties zich verantwoorden jegens het bevoegd gezag over het uitvoeren van [verplichte maatregelen](#) met een terugverdientijd korter dan 5 jaar. De energie-audit is in essentie een onderzoek door het bevoegd gezag naar het (besparend) energiebeleid binnen maatschappelijke organisaties. Dat overlapt elkaar, maar de overheid ziet het als twee gescheiden werelden. De [VGN adviseert](#) om bij onduidelijkheid proactief het bevoegd gezag te benaderen met een eigen oplossing, in plaats van strikt aan de regels te volgen. Oftewel: vraag niet wat het gezag ervan vindt, maar meld wat je aan inzicht kunt aanbieden. Dat zal veel gedoe voorkomen, omdat het bevoegd gezag zelf ook op lang niet alle vragen een antwoord heeft. Zo maken instelling en bevoegd gezag veel meer kans om samen tot praktische oplossingen te komen.
- Er is nauwe samenwerking nodig met corporaties om woongebouwen die door zorginstellingen worden gehuurd te verduurzamen. Hier doen zich lastige situaties voor, zoals toenemend scheiden van wonen en zorg, waarbij de zorgorganisatie woongebouwen van de corporatie huurt en vervolgens optreedt als verhuurder aan cliënten/bewoners. Wie is nu verantwoordelijk voor welke maatregelen en wie draait op voor kosten? Voor zorgorganisaties is het belangrijk om tijdig plannen af te stemmen met de corporaties.

- Het is ook van groot belang dat de vastgoedmanagers contact hebben met hun gemeenten. De gemeentelijke overheid moet met plannen komen om de wijken op termijn aardgasvrij te maken. Daar dient een zorgorganisatie – een onlosmakelijk onderdeel van zo’n wijk - van meet af aan bij worden betrokken. Het vereist samenwerking en afstemming tussen gemeenten, corporaties en zorgorganisaties op lokaal niveau.
- Zorgorganisaties geven aan dat de *bekostiging* (het geld dat de instelling krijgt voor dienstverlening en huisvesting) een groter knelpunt is dan de *financiering* (bancair lenen). Banken zijn in het algemeen nog wel bereid om een lening te sluiten met financieringsvoordeel bij duurzame investeringen. Maar de vergoeding voor huisvesting, de normatieve huisvestingscomponent (NHC) komt steeds meer onder druk te staan. Want instellingen merken dat bij investeringen in duurzaamheid de meerkosten voor de baat uitgaan en dat terugverdiëntijden vaak langer zijn dan gedacht. Bovendien neemt de spanning op de bouwmarkt toe. Businesscases bij bouwplannen zijn daarom steeds moeilijker rond te krijgen. Instellingen met een redelijk financieel weerstandsvermogen kunnen voor verduurzamingsmaatregelen tijdelijk nog wel enige reserve aanspreken, maar niet iedere instelling heeft die mogelijkheid. Het ministerie subsidieert specifieke duurzaamheidsinvesteringen liever via een subsidie dan via een generieke ophoging van de NHC. Tot nu toe is het element duurzaamheid nog nauwelijks in de NHC verwerkt en het wordt slechts in geringe mate verhoogd en houdt zeker geen gelijke tred met de benodigde investeringen. Anno 2019 is de NHC-vergoeding voor de huidige huisvesting voldoende, maar omdat de NHC een normbedrag is gedurende 30 jaar, moeten in de toekomst ook de nieuwe investeringen - die dus veel duurder zijn - hieruit worden betaald. Enig ‘spaarvolume’ is geen overbodige luxe en mag niet opgaan aan de huidige vereiste investeringen in duurzaamheid. Overigens: de normvergoeding is gebaseerd op 30 jaar, hetgeen betekent dat via renovaties en periodieke nieuwbouw binnen 30 jaar sowieso al een enorme verduurzamingslag gemaakt zal worden.

Blik op de toekomst

Koerst het klimaatakkoord met name op de energietransitie, de Green Deal Zorg 2.0 gaat al een stap verder: niet alleen aandacht voor de energietransitie (dus vooral gericht op gebouwen), maar ook aandacht voor andere aspecten van verduurzaming. De circulariteit krijgt meer aandacht. Circulaire bouw is in opkomst en er zijn inmiddels mooie voorbeelden van zorgorganisaties waar juist de bewoners/cliënten betrokken worden bij duurzaamheidsinitiatieven (groente verbouwen, houtbewerking, afvalverwerking). Bewoners worden ook meer en meer betrokken bij energiebesparing. Bijvoorbeeld door middel van een wedstrijd in energiebesparing per gebouw. De VGN faciliteert de zorgorganisaties via informatie op haar website, de genoemde handreiking voor de routekaarten, een leergang duurzaamheid en een platform duurzaamheid. In september 2019 is de vierde platformbijeenkomst voor VGN-leden gehouden. Tijdens deze bijeenkomsten presenteren een externe partij én een lid-instelling hun duurzaamheidsaanpak.

Tot slot

Dit document schetst een beeld van de opgave waar zorgorganisaties voor staan, hoe de zorgsector die opgave wil oppakken en hoe de brancheorganisaties hierin faciliterend kunnen optreden voor hun leden. Ontwikkelingen blijven zich nog volop voordoen, zeker ook na de datum waarop deze tekst tot stand kwam.