Green deal duurzame zorg 2.0

Routekaart verduurzamen zorg (care en ggz)

Concept 11 juni 2018

Dit concept kan verder uitgewerkt worden met uw input.

# Inleiding

De Green Deal Nederland op weg naar duurzame Zorg laat zien dat samenwerking tussen overheid en zorg voor alle partijen voordelen heeft. Tientallen zorginstellingen werken met de Milieuthermometer Zorg aan een keurmerk om duurzaamheid in de bedrijfsvoering structureel te borgen. Om de transitie naar duurzaam voort te zetten is er gewerkt aan een Green Deal 2.0.

De zorgkoepels, zorgbestuurders, het ministerie van VWS en vertegenwoordigers van andere ministeries hebben 10 oktober 2017 de afspraak gemaakt met elkaar de regie te nemen voor het thema duurzaam en in 2018 een Green Deal 2.0 af te spreken. De uitgesproken ambitie om de zorgsector te verduurzamen wordt uitgewerkt in een routekaart per sector (cure en care). De afspraken in het regeerakkoord van Rutte III zijn daarbij leidend.

De routekaarten worden uitgetekend op basis van de kennis van de Vereniging Milieu Platform Zorgsector aangevuld met de kennis van vakmensen uit vooruitlopende zorginstellingen en brancheorganisaties. VWS heeft aanvullend Cathy van Beek ingeschakeld als kwartiermaker mede zorg te dragen voor de bestuurlijke verbinding en de totstandkoming van de landelijk afspraken.

Vier thema’s om in 2019-2021 samen aan te pakken zijn benoemd:

* Energietransitie
* Circulaire bedrijfsvoering
* Medicijnresten in water en milieu
* Gezonde leef- en verblijfsomgeving

Per thema wordt een route uitgestippeld.

# Route energietransitie

***Stand van zaken energie en doelen***

De huidige stand van zaken voor het thema energie is het best in kaart te brengen met het energieverbruik en de CO2 emissie. Hiervan zijn nauwkeurige cijfers. Tevens heeft de regering voor deze thema’s concrete doelen voor 2021 en 2030.

*Doel voor CO2*

In 2030 is de CO2 emissie in Nederland 49% lager dan in 1990. Om het doel voor 2030 te halen heeft het ministerie een subdoel % genoemd dat overeen komt met 50% CO2 reductie in 2030 ten opzichte van 2017.

Hierna toegevoegd is een extra subdoel 10% reductie in 2021. In onderstaande tabel is het huidig verbruik weergeven en wat de doelen voor 2021 en 2030 betekenen.

**Cijfers energieverbruik en CO2 van de 20 miljoen m2 huisvesting care**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2017** | **2021\*** | **2030** |
| Energie elektra | 1.306.000.000 kWh | 1.175.000.000 kWh | 652.000.000 kWh |
| Energie aardgas | 339.000.000 m3 | 305.000.000 m3 | 169.500.000 m3 |
| CO2 emissie totaal | 1.307.000 ton | 1176.000 ton | 653.500 ton |

**Doelstellingen voor de zorgaanbieder in 2019 en 2020**

1. Elke zorgaanbieder voert de wettelijke maatregelen voor energiebesparing uit. Maatregelen met een terugverdientijd < 5 jaar. (De energiejaarrekening gaat dan met 10% omlaag (bron ECN, TNO, etc.). Onderdeel daarvan is energiebeheer en monitoren.
2. De bestuurders hebben een visie over de klimaataanpak.

**Doelstellingen voor de zorgaanbieder in 2021**

1. Voor de vastgoedportefeuille is een globaal plan opgesteld voor 50% CO2 reductie in 2030 t.o.v. 2017. Bij dit plan worden alleen de no-regret maatregelen opgenomen, maatregelen die passen bij de route naar klimaatneutraal in 2050. Het betreft isoleren, overgang van gas naar elektrisch energie en/of inzet duurzame energie.

**Monitoren**

Een jaarlijkse sectormonitor is op te stellen op basis van het gemiddelde energieverbruik in elektra kJ/m2 en aardgas m3/m2 GO en het totaal aan m2 GO vastgoed in de zorg (op te halen bij bestaande databases van diverse partijen). VWS laat hiervoor thans onderzoek uitvoeren door het CBS en het Kadaster.

**Financieel**

Voor de care vragen maatregelen voor 50% CO2 reductie een investering van gemiddeld 60 euro per m2 voor kleinschalige woningen en 120 euro per m2 voor grootschalige complexen. Met 20,8 miljoen m2 vastgoed in de care is dit maximaal 2,5 miljard euro. Door energiebesparing dalen de exploitatiekosten en worden de investeringskosten in 15-20 jaar, terugverdiend. Als de investeringen per maatregel worden beoordeeld wordt een deel van de investeringen niet terugverdient. Naast renderende maatregelen zijn er ook minder renderende maatregelen.

**Knelpunten**

De prioriteit van de care ligt bij zorgverlening. De komende jaren ligt er voor de care een forse uitdaging om de groei van de zorgvraag op te vangen binnen een kader dat niet (voldoende) meegroeit. Voor investeringen die niet binnen 7 jaar zijn terugverdiend geld een onrendabele top, die meestal onacceptabel is, omdat bestuurders willen voorkomen dat zorggeld wegvloeit naast vastgoed. Een positieve samenwerking met gemeenten en gunstige voorwaarden bij banken zouden deze knelpunten kunnen verzachten.

**Doelstellingen rijk en gemeenten**

De verduurzaming in de zorgsector vraagt om een faciliterende en stimulerende rol vanuit zowel gemeenten als rijk. Het rijk kan faciliteren door de regie te pakken op het gebied van het samenbrengen en uitdragen van kennis en het creëren van (financiële) randvoorwaarden waardoor investeringen in duurzaamheid niet ten koste gaan van investeren in kwaliteit van zorg. Gemeenten en care instellingen dienen met elkaar in gesprek te gaan hoe zij elkaar kunnen helpen bij de verdere concretiseren in het realiseren van duurzaamheidsdoelstelling die voortkomen uit de Green Deal 2.0 respectievelijk het regeerakkoord Rutte III.

**Doelstellingen branche organisaties**

Analoog aan de Green Deal 1.0 hebben branche organisaties de taak om bij te dragen aan de dialoog met de leden voor een visie voor klimaataanpak, kennisdeling te stimuleren en de randvoorwaarden voor het behalen van afgesproken doelstellingen uit te dragen.

# Route Circulaire bedrijfsvoering

***Stand van zaken circulair en doelen***

De huidige stand van zaken voor het thema circulair is momenteel het best in kaart te brengen met de omvang van afvalstromen. Hiervan zijn nauwkeurige cijfers. De regering heeft voor circulair en afvalstromen concrete doelen voor 2021 en 2030.

Doelen voor het grondstofverbruik en afval

In het Rijksbrede programma ‘Nederland Circulair in 2050’ schetst het kabinet hoe we onze economie ombuigen naar een duurzaam gedreven, volledig circulaire economie in 2050. Om dit doel te bereiken moeten we op alle niveaus actie ondernemen en duidelijke mijlpalen stellen. Het eerste doel is ambitieus: 50% minder verbruik van primaire grondstoffen (mineralen, fossiel en metalen) in 2030.

Het programma “Van Afval naar Grondstof” (VANG) is daar onderdeel van VANG Buitenshuis focust ook op de zorg. Het doel is om de hoeveelheid restafval voor 2030 met meer dan 50% te verminderen en ongesorteerd afval met 90%. Minder afval en minder grondstofverbruik gaan hand in hand. In hoeverre deze doelen haalbaar zijn is nog geen duidelijkheid.

***Cijfers afval van de care***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2017** | **2021\*** | **2030** |
| Afval gesorteerd | 445 kg/bed/jaar  | 460 kg/bed/jaar | 400 kg/bed/jaar |
| Afval ongesorteerd | 445 kg/bed/jaar | 295 kg/bed/jaar | 45 kg/bed/jaar |
| Afval totaal | 890 kg bed/jaar | 755 kg/bed/jaar | 445 kg/bed/jaar |

***Kengetallen uit de care***

Vloeroppervlak (GO) 20,8 miljoen m2

Inkoop 7,5 M€

Medewerkers 314.000 (VVT, GGZ en GZ)

Cliënten intramuraal 200.000

Aantal grote organisaties circa 600



Grafiek Milieubarometer met milieubelasting care per thema. Energie voor huisvesting (65%) en vervoer |(15%) is dominant. Afval komt met 10% op de 3e plaats (bron CE Delft en Stimular).

**Doelstellingen voor de zorgaanbieder in 2019 - 2021**

1. Elke zorgaanbieder voert de wettelijke maatregelen voor afvalscheiding en hergebruik uit. De bestuurders hebben een visie over de circulaire bedrijfsvoering.
2. De instelling heeft beleid voor Maatschappelijk Verantwoord inkopen (MVI). Hiervoor geven PIANOo criteria (van de overheid) en Milieuthermometer Zorg input.
3. Voor de inkoop is een plan opgesteld voor verdere reductie grondstofverbruik en afval. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van instrumenten als het “Draaiboek grondstoffen afval in de zorg”.(MPZ, 2018).
4. Bij nieuwbouw en renovaties vragen om een meetbare standaard (bijvoorbeeld op basis van GPR of BREEAM) voor energieneutraal, duurzame materialen en een materialenpaspoort.

Een praktisch tool is de Milieuthermometer Zorg die voor bovenstaande aandachtspunten de stappen aangeeft en borgt.

**Monitoren**

De jaarlijkse sectormonitor is op te stellen op basis van het gemiddelde afvalstromen per cliënt en het aantal cliënten in de sector. MPZ kan afval-kengetallen jaarlijks leveren. VWS of de branches weten het aantal cliënten.

**Financieel**

Voor de care vraagt dit een investering in tijd voor logistiek en inkoop. De kosten zijn nagenoeg even hoog als de besparingen door minder uitgaven aan afval en inkoop. Voor een aantal grondstoffen , waaronder voedsel is kwaliteitswinst in de zorg te behalen.

**Knelpunten**

Knelpunten bij de zorgaanbieder zijn onvoldoende kennis en tijd bij facilitairmanagement en vastgoedmanagers om hieraan te werken, mede met het oog op andere opgaven.

**Doelstellingen rijk en gemeenten**

Faciliteren met onderzoekscapaciteit voor uitwerken van de levenscyclesanalyse (LCA) en Maatschappelijk Verantwoord Inkopen (MVI) criteria voor medische productgroepen, een vraag in de markt zetten voor de bestuurders. Waarde geven aan keurmerken voor duurzaam. Inzicht geven in waar de meeste ‘winst’ te behalen is, helpt de care bij het snel en effectief maken van de juiste keuzes.

**Doelstellingen branche organisaties**

Bijdragen aan de dialoog met de leden voor een visie voor circulair, zorgen voor kennis en kennisverspreiding.

# Route Medicijnresten uit water en milieu

***Stand van zaken* medicijnresten in water *en doelen***

Medicijnen komen na gebruik via het lichaam via de urine en ontlasting in het riool. Een klein deel komt via de gootsteen waar mensen soms vloeibare medicijnresten in ontdoen. De totale medicijnvracht gemeten bij de rioolwaterzuiveringsinstallaties is xx ton. Deze totaalvracht zegt echter weinig over de schadelijkheid.

Het aandeel uit de care van lozing medicijnresten in het riool is relatief beperkt, maar wel blijft relevant. Stoffen met name xxx zijn schadelijk voor het watermilieu. In de intramurale care is de aanpak van medicijngebruik gaande en worden al goede stappen gezet.

Doel van het ministerie I&W is de afvoer van medicijnresten via de gootsteen geheel te stoppen. Ander doel is gebruik van voor het watermilieu schadelijk stoffen te verminderen. Ministerie I&W werkt daarvoor aan een ketenaanpak met alle partijen. *Verminderen van het medicijngebruik door een aanpak in de care komt ook terug in het spoor gezonde leefomgeving.*

**Doelstellingen voor de zorgaanbieder in 2019 - 2021**

Elke zorgaanbieder geeft voorlichting en training voor correcte inzameling en afvoer van (vloeibare) medicijnresten en voorkomt dat deze via de gootsteen of toilet weggespoeld worden.

I&W werkt aan een ketenaanpak en ontwikkeld voorlichtingsmateriaal en trainingsmateriaal voor de care voor omgang met medicijnresten.

**Monitoren**

**Financieel**

**Knelpunten**

**Doelstellingen rijk en gemeenten**

**Doelstellingen branche organisaties**

Bijdragen aan de dialoog met leden voor een visie over medicijnresten in milieu en zorgen voor kennis en kennisverspreiding.

# Route gezonde leef- en *verblijfsomgeving*

***Stand van zaken gezonde leefomgeving en doelen***

Landelijk is behoefte aan een kennisdossier voor de zorg voor praktische acties en voor bevorderen gezonde leefomgeving voor cliënten en medewerkers.

Er zijn verspreid over het land veel voorbeelden over

* gezonde voeding
* healing environment, bleu zone,
	+ frisse lucht, verlichting, akoestiek, groen
* waardering
* beleving omgeving

Deze kennis is voor de zorg niet, of in ieder geval onvoldoende ontsloten.

Doel voor dit thema is de kennis en toepassing bijeen te brengen in de komende drie jaar en gestructureerd voor de sector te ontsluiten met kennispartners.

**Doelstellingen voor de zorgaanbieder in 2019 - 2021**

1. Een groeiende groep koploper zorgaanbieder hebben voorbeelden in huis om aan te leveren voor dit onderwerp. Zij zoeken bewust naar beleid voor versterken gezonde leefomgeving en kennis ervaringen aanleveren
2. Na verwerken kennis kan een groep instelling werkwijzen selecteren en beoordelen voor de zorg en zo een draaiboek helpen ontwikkelen voor Zorg en gezonde leefomgeving.

**Monitoren**.

Nader in te vullen.

**Financieel**

Geen knelpunt.

**Knelpunten**

In de sector gebrek aan kennis en tijd.

**Doelstellingen rijk en gemeenten**

Faciliteren met kennis (o.a. inzet RIVM) en begeleiding instellingen voor creëren best practices.

**Doelstellingen branche organisaties**

Bijdragen aan de dialoog met de leden voor een visie voor gezonde leefomgeving, zorgen voor kennis en -verspreiding.

# van green deal naar green deal 2.0

De lopende Green Deal heeft tientallen gemeente en zorgaanbieders bij elkaar gebracht met de ambitie voor een gezonde leefomgeving en invulling van de start route voor energietransitie en circulair. Bestuurders zorgaanbieders en wethouder vormden de spil. Daarnaast zijn MPZ en veel partners in de Green Deal actief aan de slag met kennisverspreiding. Dit alles is zichtbaar in de sector. Gedurende de dealperiode is ook de wereld veranderd en duurzaamheid hoog op de agenda gekomen. Beide ontwikkelingen hebben geleid tot de gesprekken met alle partijen voor de Green Deal 2.0.

Voor de Green Deal 2.0 wordt de versnelling en verdieping met meer structuur en borging beoogd. Regie vanuit zorgbranches, VWS en bestuurders van zorgaanbieders met visie kan daartoe leiden.

* Benoemen vraag en aanbod voor duurzaam;
* Faciliteren;
* Regie taken en bekostiging duurzaamheid;
* Sturing bij komende wetgeving voor effectiviteit.

De komende jaren vraagt dit in de sector om het ontsluiten van kennis en het uitwerken van extra kennis en instrumenten. Brancheorganisaties in de zorg NFU, NVZ, ActiZ, GGZ Nederland, VGN, MPZ zijn de spil voor overdracht van kennis. Aangevuld met de vakverenigingen, bijpassende platforms en kennisinstellingen voor de zorg.

Gemeenten hebben hier aanvullend ook een rol als belangrijke stakeholder voor de zorgaanbieders. Zij zijn vaak de vragende partij in de regionale markt voor duurzaamheid. Enerzijds vanuit hun rol als bevoegd gezag, daarnaast vanuit lokaal aanpak voor duurzaamheid.

# Bijlagen

Het thema waar in Nederland op korte termijn de meeste druk staat is duurzame energie, van het “aardgas” af en CO2 reductie. Hieronder staan daartoe de benodigde maatregelen voor het zorgvastgoed. Voor diverse type gebouwen (kleinschalige zorgwoning, zorgcomplex, dagbesteding, kantoor) en leeftijdscategorieën voor de periode van voor 1980, 1980-2000, en na 2000 zijn uitgewerkte scenario’s als voorbeeld op te stellen. Daarmee krijgt de sector grip op maatregelen, kosten en besparingen en omvang van het werk.

## 1 Toelichting benodigde energie maatregelen

Op grond van de Milieuwetgeving met de erkende maatregelen energiebesparing\* zijn op korte termijn de maatregelen in bestaande bouw om door te voeren:

* Energiebeheer
* Inregelen verwarmingsinstallaties

Reken voor effectief energiebeheer en inregelen op jaarlijks 3-5% energiekosten per personeel en hulpmiddelen.

* Isoleren spouwmuren
* Efficiënte Led verlichting
* Efficiënte motoren voor ventilatie
* Warmteterugwinning op mechanische ventilatie

Voor de stap naar aardgasvrij en klimaatneutraal komen daar bovenwettelijke maatregelen bij:

* PV zonnepanelen
* Inductie koken i.p.v. op gas
* Fossielvrij verwarming (vanuit een duurzaam warmtenet, warmtepompen of elektrisch)
* Elektrisch personenvervoer
* Isoleren dak, vloer, muren en ramen\*
* Inkoop duurzame energie

\* isoleren dak, muren, deuren en ramen zijn wettelijk erkende maatregelen energiebesparen om uit te voeren. In de praktijk zijn er echter geen/nauwelijks natuurlijke momenten waarop die maatregelen zich binnen 5 jaar terugverdienen, en de wet van toepassing is. Men kan ze daarom ook zien als zinvolle bovenwettelijke maatregelen met een terugverdientijd van 5-7 jaar.

De komende jaren worden innovaties verwacht die energiebesparing en duurzame energie met bijv. energiebeheer op afstand, na-isoleren, warmtepompen, PV-panelen voor de zorg goedkoper en makkelijker maken. Ook aan het ontsluiten van de benodigde kennis wordt gewerkt. Omdat er veel te doen is en om de juiste ervaring in huis te halen is het zaak nu te beginnen.

Bij nieuwbouw is veel mogelijk. Om te zorgen dat dat ook gebeurd moet de norm **energieneutraal** bouwen worden. Dat kan met: warmtepomp en LTV, drielaagsglas, WTW op douchewater, WTW ventilatielucht, PV-zonnepanelen en goede vloer, muur en dakisolatie.

## keurmerk duurzame bedrijfsvoering

Momenteel hebben 40 organisaties een keurmerk duurzame bedrijfsvoering en zijn circa 50 organisaties daarheen op weg.

**Instellingen (Care) met Milieuthermometer Zorg keurmerk**

• Amsta Green Deal Zorg Amsterdam

• Cordaan Green Deal Zorg Amsterdam

• HVO-Querido Green Deal Zorg Amsterdam

• Pro Senectute Green Deal Zorg IJmond

• Stichting Alrijne Zorggroep

• Surplus Green Deal Zorg Breda

• Stichting Van der Hoeven Kliniek Green Deal Zorg Utrecht

• Viva! Zorggroep Green Deal Zorg IJmond

• GGZ-Delfland

**Instellingen (GGz, GZ en VVT) in 2018 werkend aan Milieuthermometer keurmerk**

• Amarant Groep Green Deal Hart van Brabant

• Stichting ‘s Heeren Loo Zorggroep Green Deal Zorg Apeldoorn

• Stichting ‘s Heeren Loo Zorggroep Green Deal Zorg West Holland

• Amstelring Green Deal Zorg Amsterdam

• Archipel Zorggroep Green Deal Zorg Eindhoven

• Argos Zorggroep

• Atlant Zorggroep Green Deal Zorg Apeldoorn

• Breedonk Green Deal Zorg Breda

• Curium LUMC Green Deal Zorg West Holland

• De Goede Zorg Green Deal Zorg Apeldoorn

• De Rijnhoven Green Deal Zorg Utrecht

• De Zorgcirkel Green Deal IJmond

• De Zorgmensen Green Deal Zorg Apeldoorn

• Hartekamp Groep Green Deal Zorg IJmond

 Het Laar Green Deal Hart van Brabant

• Kompaan en De Bocht Green Deal Hart van Brabant

• Leystroom Green Deal Zorg Breda

• Maasduinen Green Deal Hart van Brabant

• Magenta zorg

• Pluryn Green Deal Zorg Apeldoorn

• Raffy Green Deal Zorg Breda

• Riwis Zorg & Welzijn Green Deal Zorg Apeldoorn

• Ruitersbos Green Deal Zorg Breda

• Schakelring Green Deal Hart van Brabant

• Stichting Bartholomeus Gasthuis Green Deal Zorg Utrecht

• Stichting Careyn Green Deal Zorg Utrecht

• Stichting Elisabeth Green Deal Zorg Breda

• Stichting Heliomare Green Deal Zorg IJmond

• Stichting Libertas Leiden Green Deal Zorg West Holland

• Stichting Maria Oord Green Deal Hart van Brabant

• Stichting De Rijnhoven Green Deal Zorg Utrecht

• Stichting Pleyade

• Stichting Prisma Green Deal Hart van Brabant

• Stichting SHDH Green Deal Zorg IJmond

Stichting Sein Green Deal Zorg IJmond

• Stichting Vecht en IJssel Green Deal Zorg Utrecht

• Stichting Thebe West Brabant Green Deal Zorg Breda

Stichting Thebe Midden Brabant Green Deal Hart van Brabant

• Talma Borgh Green Deal Zorg Apeldoorn

• Vitalis Woonzorggroep Green Deal Zorg Eindhoven

• WIJdezorg Green Deal Zorg West Holland

• Zuiderhout Green Deal Zorg Breda

• Zorgcentrum Sint Franciscus Green Deal Hart van Brabant

• Zorggroep Apeldoorn en omstreken Green Deal Zorg Apeldoorn

• Stichting Altrecht Green Deal Zorg Utrecht

• De Hoop ggz

• GGZ Breburg Green Deal Hart van Brabant

• GGZ-Eindhoven Green Deal Zorg Eindhoven

## samenvatting processtappen

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wat = Technisch maatregelen  | Hoe = Organisatorische maatregelen | Randvoorwaarde = Financiële maatregelen |
| Gezonde leefomgeving, een juiste omgeving voor gezondheid en welzijn * met groen
* gezond eiwitrijk eten en bewegen
* juist verlichting
* veilig
* schoon en fris
* enz.

Resultaat: sneller herstellen, meer welzijnKlimaatneutrale huisvesting* Energiebeheer
* Wettelijke energiemaatregelen
* Daarna: warmtepompen, LTV, PV panelen, elektrisch rijden
* Aansluiting op warmtenet
* Inkoop duurzame energie

Nieuwbouw* Energieneutraal bouwen
* Fossielvrij bouwen
* Duurzame energie

Circulaire bedrijfsvoering* Afval beter scheiden
* Circulair inkopen
* Receptenboek

Medicijnen uit afvalwater* Interne voorlichting
* Inzamelen resten
 | Dialoog met bestuurders VWS, zorgaanbieders, toezichthouders, zorgkoepels en verzekeraars voor meer visie In alle organisaties mensen zoeken die gaan meedenken voor de agenda’s voor visie, werkplannen en invullen randvoorwaardenSamenwerken VWS, zorgkantoren, verzekeraars, gemeenten, banken. Eisen stellen bij inkoop en alle contracten.. Zorgaanbieders aan de slag* Doelen stellen aan de hand van de routekaarten
* Menscapaciteit en kennis in huis halen
* Tenminste 5% energiekosten besteden aan energiebeheer
* Plannen maken en uitvoeren

MPZ, branches en GD Zorg partners, * Regie
* Uitwerken recepten, casus
* Ophalen ervaringen bij zorgaanbieders
* Delen kennis met sector

VWS* Regelen financiële prikkels
* Faciliteren kennis en processen
* Monitoren
* Regie
 | De duurzame keuze moet voor bestuurders financieel aantrekkelijk zijn, of een verplichting.Daarvoor is bijvoorbeeld nodig* NHC aanpassingen
* Eisen waarborgfonds
* Subsidies
* Fondsen
* Voorschriften
* Inkoopcontracten met criteria
* Samenwerking banken
* Samenwerking woningbouwcorporaties
* samenwerking verzekeraars
* samenwerking gemeenten
* samenwerking provincie
 |