



Powgring Hgall'h Equil'y

**Etkili Enerji Yoksulluğu
Politikası için Sağlığın Entegre
Edilmesi**

BU MAKALE HAKKINDA

EPHA, Ekim 2024

AB'nin yeni görev tanımında enerji politikasına büyük önem verildiği için sürdürülebilir, uygun fiyatlı ve dayanıklı enerji sistemlerinin sağlanması temel bir önceliktir. Bu politika belgesi, konutlarda enerji yoksulluğuyla mücadeleyle yönelik eylemlerin çerçevesini çizme ve ilerletme zorunluluğunu araştırmakta ve bunun kritik bir sosyal, sağlık, iklim, eşitlik ve enerji sorunu olduğunu vurgulamaktadır. Bu kapsamlı yaklaşım, Adil ve Yeşil Dönüşümü başarmak için halk sağlığı ve sağlık eşitliğini sosyal ve çevresel hedeflerle birlikte enerji politikasına entegre etmenin gerekliliğinin altını çizmektedir. Bu çalışma, özellikle enerji yoksulluğuna odaklanmakta ve halihazırda çok sayıda kaynağın mevcut olduğu enerji ve bina tadilatlarıyla ilgili spesifik tavsiyelere daha az yer vermektedir. Avrupa ve Üye Devlet politika yapıcılarına, sağlığın enerji yoksulluğu politikasına nasıl daha derinlemesine entegre edilebileceği ve edilmesi gerektiği konusunda somut tavsiyeler sunmaktadır.

Bu yayın Avrupa İklim Vakfı tarafından desteklenmiştir. EPHA, WELLBASED konsorsiyumuna ve Right to Energy Coalition'a bu yayını mümkün kılan katkı ve destekleri için teşekkür eder.

SORUMLULUK REDDİ

Yazarlar burada sunulan verilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini sağlamak için ellerinden gelen çabayı göstermişlerdir, ancak ne kendileri ne de Avrupa Halk Sağlığı Birliği ve/veya Avrupa İklim Vakfı bu belgede yer alan bilgilerin kullanımına ilişkin herhangi bir sorumluluk kabul etmemektedir. Raporu okuyanlara, belgede yer alan veri, bilgi, bulgu ve görüşlere güvenmeleri sonucunda kendilerinin veya üçüncü tarafların maruz kalacağı tüm yükümlülükleri üstlenmeleri tavsiye edilir. Bu belgede belirtilen görüşlerin sorumluluğu yazarlara aittir.

Avrupa Halk Sağlığı Birliği

Şeffaflık Kayıt Numarası: 18941013532-08

İLETİŞİM

epha@epha.org

E...scul'ivs Özet

Hızlanan iklim kriziyle birlikte, Yeşil ve Adil Geçiş için aciliyet her zamankinden daha büyüktür. Avrupa Yeşil Anlaşması ve Fit for 55 Paketi gibi politikalar enerji verimliliği ve temiz enerjiye geçişi ele alırken, enerji yoksulluğunun kritik sosyal ve sağlık etkilerini genellikle göz ardı etmektedir. Enerji yoksulluğu sadece sağlık sonuçlarını kötüleştirmekle kalmaz - özellikle savunmasız nüfuslar için - aynı zamanda kötü sağlığın enerji yoksulluğunu güçlendirdiği ve bunun tersinin de geçerli olduğu olumsuz bir sarmal yaratır.

Enerji yoksulluğu bir eşitlik sorunudur, bu da başarılı bir çözümün sosyal ve kapsayıcı bir çözüm olması gerektiği anlamına gelir. Mevcut AB politikaları enerji yoksulluğunu hafifletmek için araçlar sağlamakta, ancak sosyal ve eşitlik perspektiflerini bir arada ele almakta yetersiz kalmaktadır. Bu kaçırılmış bir fırsattır. Ayrıca, önemli sağlık ve ekonomik faydalar sağlayabilecek olmalarına rağmen, sağlık perspektifleri bu araçlara yeterince entegre edilmemiştir. Sağlık bakış açısının dahil edilmesi, refahı artırabilir ve sağlık maliyetlerini azaltarak enerji yoksulluğu politikasının etkinliğini önemli ölçüde artırabilir. AB, sağlığı daha geniş bir sosyal yaklaşıma entegre ederek, yaşam koşullarını ve halkın refahını aynı anda iyileştiren daha kapsayıcı ve dirençli bir sistem yaratabilir.

Bunu ele almak için bir dizi tavsiyede bulunuyoruz. AB enerji politikaları, enerji yoksulluğunu ele almanın potansiyel sağlık yan faydalarını kabul ederek Tüm Politikalarda Sağlık yaklaşımını benimsemelidir (1). Enerji yoksulluğu politikası, müdahalelerin etkinliğini değerlendirmek için enerji yoksulluğu ve sağlık göstergeleri aracılığıyla (2). Bina ve enerji müdahaleleri, hem sağlığı iyileştirmek hem de başarıyı en üst düzeye çıkarmak için sağlık eşitliği etrafında merkezlenmelidir (3). Halk sağlığı uzmanları, mevcut enerji yoksulluğu müdahale araçları aracılığıyla bu politikaların şekillendirilmesinde aktif bir rol oynamalıdır (4). Bu müdahale araçları, geniş çaplı alımı sağlamak için güçlü bir toplumsal katılımı içermelidir (5). Marjinalleştirilmiş ve hassas gruplara, sağlığın sosyal belirleyicileri ve kesişimsellik merceği aracılığıyla enerji yoksulluğu politikasında öncelik verilmelidir (6).

Con's...I'

Yeşil Anlaşma ve Enerji Dönüşümü: geçmiş ve şimdiki görünüm

Avrupa Yeşil Anlaşması duyurulduğunda, Avrupa Komisyonu'nun Avrupa Yeşil Anlaşması'ndan sorumlu Başkan Yardımcısı Frans Timmermans, bunu hem halk sağlığının iyileştirilmesine hem de eşitsizliklerin azaltılmasına yol açabilecek bir geçiş için önemli bir fırsat olarak çerçeveledi. Başlangıcından yaklaşık beş yıl sonra hızlanan iklim krizi, Yeşil ve Adil Geçiş'in hızla hayata geçirilmesi ihtiyacını daha da arttırmıştır. Rusya'nın Ukrayna'yı işgali, AB'yi saran enerji krizi ve ardından REPowerEU Planının başlatılmasıyla birlikte güvenilir, sürdürülebilir ve uygun fiyatlı enerji kaynaklarına geçiş Birlik için acil bir zorunluluk haline gelmiştir. Bu konu, yeni bir karar alma döngüsünün şafağında merkezi önemini korumaya devam etmektedir.

AB politikasında iklim-enerji bağı iyi bir şekilde kurulmuş olsa da, sağlıkla ilgili hususlar genellikle marjinal kalmakta veya göz ardı edilmektedir. Sağlık, enerji ve iklim arasındaki açık bağlantıya rağmen bu durum özellikle konutlara yönelik enerji düzenlemelerinde kendini göstermektedir. Enerji verimliliği, yeterli yenilenebilir enerji kaynaklarına erişim, evlerimizin ve kullandığımız cihazların kalitesi; bunların hepsi sağlığımızı ve refahımızı doğrudan etkilemektedir. Aslında konut, havalandırma, nem, rutubet, yalıtım, iç ortam sıcaklığı ve hava kalitesi gibi faktörlerin sağlık sonuçlarını doğrudan etkilediği, sağlığın kilit bir sosyal belirleyicisidir.¹ Avrupa'daki tüm enerjinin %40'² binalarda tüketilirken, nihai tüketiminin %25,8'i³ hanelerde gerçekleştiğinden, enerji ile olan bağlantı açıktır.

Yapı kalitesi, enerji mevcudiyeti ve tüketimi ile sağlık sonuçları arasındaki etkileşim, belki de en iyi Avrupa Yeşil Anlaşması'nın en büyük zorluklarından biri olan enerji yoksulluğunda görülmektedir. Yakıt veya enerji yoksulluğunun sağlığı güçlü bir şekilde etkilediği ve bunu güçlü bir sosyal eğim boyunca yaptığı uzun zamandır bilinmektedir; gelirin ne kadar düşükse, yakıt yoksulluğu riski o kadar yüksektir.⁴ AB, enerji yoksulluğunun adaletsizlik boyutunun çok farkındadır, ancak eylem eksiktir ve sağlık çoğu zaman göz ardı edilmektedir. Bununla birlikte, iklim değişikliği ve enerji krizi sadece Yeşil ve Adil Geçişin zorlukları değildir; aynı zamanda halk sağlığının da bir sorunudur. Kamu sağlığı sektörünün Yeşil Anlaşma'da oynayacağı çok önemli bir rol vardır, asıl soru bunu yapmasının nasıl sağlanabileceğidir.

AB'de enerji verimliliği

Enerji yoksulluğunun ele alınması: mevcut yetki alanındaki AB araçları ve önceliklerinin anlık bir görüntüsü

En son rakamlar, 2022 yılında AB nüfusunun %9,3'ünün evini sıcak tutamadığını göstermektedir. Bu oran 2021'den bu yana %2,4'lük bir artış göstermiştir⁵ ki bu da konunun aciliyetini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak, en son kurumsal önceliklerin analizi, enerji yoksulluğunun AB'de merkezi bir odak noktası olmaya devam edeceğini göstermektedir. Konsey düzeyinde, Konsey'in Stratejik Gündemi⁶ bir Enerji Birliği'nin gerçekleştirilmesini, temiz ve uygun fiyatlı enerjiye geçişin hızlandırılmasını ve iklim hedeflerinin karşılanmasını içermektedir. Başkan von der Leyen'in Avrupa Uygun Fiyatlı Konut Planı ve Sosyal İklim Fonu⁽⁷⁾ gibi girişimleri uygun fiyatlı, enerji tasarruflu konutlara erişimi kolaylaştırmayı ve hedeflenen finansman yoluyla hassas nüfusları desteklemeyi amaçlayarak enerji yoksulluğuna sürekli odaklanmanın yolunu açmaktadır. Ayrıca, AB seçimleri öncesinde Avrupa Sosyalistleri Partisi (PES), Avrupa Yeşiller Partisi (EGP) ve Avrupa Solu'nun (EL) manifestolarında enerji yoksulluğu önemli bir yer tutmaktadır,⁸ bu da bu partilerden seçilen milletvekillerinin bu kritik konuyu ele alacak politikalara öncelik vereceklerini göstermektedir.

Buna ek olarak, AB'nin yeşil ve adil bir enerji dönüşümünü gerçekleştirmek için halihazırda yürürlükte olan bir dizi yasal, politika ve finansman aracı bulunmaktadır. Elektrik Direktifinin 2019 revizyonu (EU/ 2019/944) ve Gaz Direktifinin 2024 revizyonu (EU/2024/1788) halihazırda enerji yoksulluğu ve enerjiye erişimi kapsamaktadır. Enerji verimliliği, bina tadilatları ve enerji yoksulluğu konularında, bunu gerçekleştirmeye yönelik en ilgili üç araç **Enerji Birliği ve İklim Eyleminin Yönetişimine ilişkin Tüzük (EU/2018/1999)**, **Verimliliği Direktifi (EU/2023/1791)** ve **Binalarda Enerji Performansı Direktifidir (EU/2024/1275)**.

Enerji birliği ve iklim eyleminin yönetişimine ilişkin yönetmelik, her Üye Devletin her 10 yılda bir (şu anda 2030'a kadar devam etmektedir) Ulusal Enerji ve İklim Planları (NECP) hazırlamasını gerektirmektedir. Madde 3(3d), bu planlarda enerji yoksulluğu yaşayan hane sayısının bir değerlendirmesinin yapılması gerektiğini ve enerji yoksulluğunun azaltılmasına ilişkin hedeflerin ve politika tedbirlerinin bu sayıya dayalı formüle edilmesi gerektiğini belirtmektedir. Madde 24 ayrıca Üye Devletlerin enerji yoksulluğunu NECP raporlamalarına dahil etmelerini gerektirmektedir.

En son Temmuz 2023'te güncellenen Enerji Verimliliği Direktifi (EED), Üye Devletlere **55'e Uyum Paketi**'nin bir parçası olarak enerji verimliliğine ilişkin bağlayıcı hedefler bunu geliştirmektedir. Bunu ölçmek için temel hedef, **2030 yılına kadar** AB içindeki toplam enerji tüketiminde 2020 seviyelerine kıyasla **%11,7'lik** bir azalma sağlamaktır. Bu hedefe ulaşmak için her Üye Devlet, 2030 yılı için 2007 AB Referans Senaryosu projeksiyonlarına kıyasla **birincil enerji tüketiminde %40,5** ve **nihai enerji tüketiminde %38'lik** bir azalma için hedefler belirlemelidir.⁹ Bu hedefler orijinal vaatten bir artış olsa da, bina sektöründe gerekli olan büyük dönüşüm göz önüne alındığında, EPHA bu hedeflerin yeterince iddialı olmadığına karar vermiştir.¹⁰

Eşitlik perspektifinden bakıldığında, enerji yoksulluğu önemli bir husustur. Ancak enerji yoksulluğunu tanımlamak zor bir konu olmuştur. nedenle EED, enerji yoksulluğunu aşağıdaki şekilde tanımlayan 2. Maddesi aracılığıyla Üye Devletleri desteklemektedir (EPHA tarafından altı çizilen ve kalınlaştırılan metin):

"'Enerji yoksulluğu', bir hanenin, ilgili ulusal bağlamda, mevcut ulusal sosyal politika ve diğer ilgili ulusal politikalar çerçevesinde, yeterli ısıtma, sıcak su, soğutma, aydınlatma ve aletleri çalıştırmak için gerekli enerji dahil olmak üzere, temel yaşam ve sağlık standartlarını sağlayan temel enerji hizmetlerine, en azından satın alınamazlık, yetersiz harcanabilir gelir dahil olmak üzere bir dizi faktörün bir araya gelmesinden kaynaklanan erişim eksikliği anlamına gelir, yüksek enerji harcamaları ve evlerin enerji verimliliğinin düşük olması"

Ayrıca, 8. Madde Üye Devletleri **enerji yoksulu haneleri** veya enerji yoksulluğuna karşı savunmasız olan kişileri **hedefleyen enerji tasarruf programlarını** dahil etmeye teşvik etmektedir.¹¹ Bu önemli gelişmeye rağmen, Direktif bu alanda herhangi bir bağlayıcı taahhüt veya hedefi açıkça formüle etmemektedir.

Binalarda Enerji Performansı Direktifi (EPBD), AB'deki en kötü performans gösteren bina stokunun enerji verimliliğini artırmaya odaklanarak EED'yi daha da tamamlamaktadır. Bu binalarda daha çok düşük gelirli haneler yaşadığından, Madde 3, Üye Devletlerin **ulusal bina yenileme planlarının enerji yoksulluğundan etkilenen kişi sayısının azaltılmasına** ilişkin **hedefleri ve ilerleme göstergelerini** içermesini gerektirmektedir. Madde 9 (asgari enerji performans standartları) ve 17 (mali teşvikler) ayrıca üye devletlerin enerji yoksulluğundan etkilenen kişileri mali tedbirler ve teşviklerle desteklemesini gerektirmektedir. Son olarak, Madde 18, Üye Devletlerin **'tek durak ofisleri'** (EPBD'nin uygulanması için teknik yardım tesisleri) oluşturmalarını gerektirmektedir. Bunlar aynı zamanda enerji yoksulluğundan etkilenen kişilere ve düşük gelirli hanelerdeki kişilere hedefe yönelik destek sağlamalıdır.

EED ve EPBD'de ana hatlarıyla belirtilen bu önlemlerin birçoğu ulusal düzeyde uygulama gerektirmektedir. Sonuç olarak, ulusal bina yenileme planları, sahada enerji yoksulluğuna yönelik eylem için önemli bir araçtır.

Ancak bu, çözümün yalnızca bir parçasıdır; Avrupa Yeşil Mutabakatı ve ilgili Emisyon Ticareti Planı (ETS II) bağlamında incelenmesi gereken bir diğer önemli politika çerçevesi de **Sosyal İklim Fonu'dur CF)**. 10 Mayıs 2023'te kurulan ve 2026'dan 2032'ye kadar devam etmesi planlanan SCF, Avrupa'da iklim nötrlüğüne geçişte enerji yoksulluğunu ele almak için muhtemelen belirlenmiş bir araçtır. SCF, Üye Devletlerin Sosyal İklim Planlarının %25'ini karşılaması ve geri kalanının SCF'den karşılanması ile 2026-2032 döneminde € 86.7 milyar sağlamaktadır.⁽¹²⁾

SCF ve Sosyal İklim Planlarının amacı Adil Geçiş kolaylaştırmaktır. Yani, hassas mikro işletmeler ve hassas ulaşım kullanıcılarına ek olarak, hassas **hane halklarını** da desteklemektedir. Bu, enerji verimliliğine, ısıtma ve soğutmanın karbonsuzlaştırılmasına yönelik önlemler ve yatırımlar yoluyla, ancak daha da önemlisi **doğrudan gelir desteği** yoluyla yapılır. Bu tür bir destek sadece belirli koşullar altında gerçekleşebilir; **geçicidir ve zaman içinde azalacaktır** ve Üye Devletin Sosyal İklim Planının **tahmini toplam maliyetinin %37,5'ini geçemez**. Sosyal İklim Planlarının ayrıca hassas hane halkları ve enerji yoksulluğuna ilişkin belirli göstergelerin yanı sıra kilometre taşları, hedefler ve gerekçeler kullanarak ilerlemeyi ölçmesi gerekmektedir.⁽¹³⁾ SCF, bir yandan yatırımların ve tedbirlerin mali fizibilitesi, diğer yandan da doğrudan gelir desteği konusunda önemli zorluklarla karşı karşıyadır. Her ikisi de enerji yoksulluğuyla mücadele için hayati önem taşımaktadır, ancak sınırlı kaynaklar bu çabaları ciddi şekilde engelleyebilir, hatta durma noktasına getirebilir.

Özellikle enerji yoksulluğu konusunda Avrupa Komisyonu, **enerji yoksulluğuna ilişkin 20 Ekim 2023 tarihli Komisyon Tavsiye Kararı (AB) 2023/2407)** aracılığıyla Üye Devletlere ilave rehberlik sağlamaktadır.

Bunu, **yasal çerçevenin ulusal düzeyde uygulanması** (örneğin NECP'ler aracılığıyla), **yapısal enerji yoksulluğu önlemleri**, **satın alınabilirlik** ve **enerjiye erişim** önlemleri, enerji yoksulluğu politikasında **yönetişim** ve **iletişim**, **yenilenebilir enerjilere erişim**, enerji konularında **beceri ve eğitim** ve son olarak **finansman** konularında tavsiyeler ve rehberlik yoluyla yapar.¹⁴

Avrupa'da enerji yoksulluğuna ilişkin eylemler esas olarak mevzuatta yer alırken, Avrupa Komisyonu aynı zamanda Enerji Yoksulluğu **Danışma Merkezini (EPAH)** de denetlemektedir. Kendi ifadesiyle bu, "enerji yoksulluğunu ortadan kaldırmayı ve Avrupa yerel yönetimlerinin adil enerji dönüşümünü hızlandırmayı amaçlayan bir AB Girişimidir."¹⁵ Bu nedenle, Avrupa'daki enerji ilişkin bilgi ve enformasyonun toplandığı ve tartışıldığı bir platform sağlar. İlgili Direktiflerde belirtilmemesine rağmen EPAH, bir dizi rapor, rehber kitap ve analiz ile web sitesinde toplanan bilgi deposu aracılığıyla enerji yoksulluğu konusunda faaliyet gösteren yerel yönetimlere ve paydaşlara rehberlik sağlamaktadır. Komisyonun enerji yoksulluğu konusunda yürüttüğü sivil toplum istişarelerine ek olarak, EPAH tartışmanın odaklanmasında, devam eden bir politika diyalogunun sürdürülmesinde ve kilit paydaşların bir araya getirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Enerji yoksulluğu politika kaldıraçları (kapsamlı değildir)

- Enerji birliği ve iklim eyleminin yönetişimine ilişkin yönetmelik
 - Üye Devletlerin enerji yoksulluğunu değerlendirmesi ve hedef ve önlemleri tanımlaması (Madde 3)
 - Üye Devletlerin NECP'lerinde enerji yoksulluğu hakkında rapor vermeleri (Madde 24)
- Enerji Verimliliği Direktifi (EED):
 - Enerji Yoksulluğu tanımı (Madde 2)
 - Enerji fakiri haneleri hedefleyen Enerji Tasarrufu programları (Madde 8)
- Binalarda Enerji Performansı Direktifi (EPBD)
 - Ulusal bina yenileme planlarında enerji yoksulluğunun azaltılmasına ilişkin hedefler ve ilerleme göstergeleri (Madde 3)
 - Hassas hane halklarını, enerji yoksulluğundan etkilenen veya sosyal konutlarda yaşayan kişileri desteklemek için mali teşvikler (Madde 9 ve 17)
 - Enerji yoksulu haneler de dahil olmak üzere binaların enerji performansı konusunda teknik yardım için tek durak ofisler (Madde 18)
- Sosyal İklim Fonu (SCF)
 - Enerji verimliliğine yatırım, ısıtma ve soğutmanın karbonsuzlaştırılması
 - Enerji yoksulu haneler için doğrudan gelir desteği
 - Hassas haneler ve enerji yoksulluğuna ilişkin göstergeler, kilometre taşları ve hedefler
- Enerji Yoksulluğuna İlişkin Komisyon Tavsiye Kararı
 - Üye Devletler için ulusal enerji yoksulluğu politikasının uygulanmasına ilişkin rehberlik:
 - Yapısal enerji yoksulluğu önlemleri
 - Satın alınabilirlik ve enerjiye erişim
 - Yönetişim ve iletişim
 - Yenilenebilir kaynaklara erişim
 - Enerji konularında beceri ve eğitim
 - Finansman
- Enerji Yoksulluğu Danışma Merkezi (EPAH)
 - Enerji yoksulluğu konusunda kilit paydaşlar arasında fikir alışverişi platformu

Enerji verimliliğinin artırılması: sağlık açısından eşitlik

Avrupa mevzuatı enerji yoksulluğuna yönelik eylemler için iyi bir temel oluşturmaktadır ancak bunun içinde sağlık perspektifi son derece sınırlıdır. Sağlık ve sağlık eşitliği, bir husus olarak belirtilmenin ötesinde, direktiflerin hiçbirinde önemli bir rol oynamamaktadır. Bu kapsam eksikliği, enerji yoksulluğu ile sağlık arasındaki bağlantının önemli olduğuna dair artan kanıtlara rağmen söz konusudur.

Örneğin, enerji birliği ve iklim eyleminin yönetişimine ilişkin yönetmelik, enerji yoksulluğuyla ilgili olarak sağlıktan açıkça bahsetmemektedir. EED'de sağlığa ilişkin en önemli atıf, enerji yoksulluğunun azaltılmasına ilişkin uzman gruplarının sağlık aktörlerini (sosyal ve bina aktörlerine ek olarak) içermesi gerektiğinden bahseden Madde 24 (4) ve enerji yoksulluğuna ilişkin önleyici tedbirler çağrısında bulunan Madde 24 (4d)'dir ve **sağlık sorunu** olan kişilerden bunlardan biri olarak bahsetmektedir (gelir, cinsiyet ve bir azınlık grubuna veya demografiye üyeliğe ek olarak).

EPBD, giriş bölümünde 38, **enerji verimliliği ilkesinin** başlıca yan faydaları olarak sağlık ve refahı iyileştirdiğini belirtmektedir. Direktif ayrıca Madde 2'de (66) **sağlık** ve refahın ana kaygılar olarak adlandırıldığı (sıcaklık, nem, havalandırma oranı ve kirletici maddelerin varlığı gibi örnekler vererek) **iç mekan çevre kalitesinin** tanımından bahsetmektedir. İç mekan hava kalitesi ve çevresel kalite, sağlık ve enerji yoksulluğu literatüründe de öne çıktığı için bu daha umut

SCF, giriş bölümleri ve önceden belirlenmiş enerji yoksulluğu tanımının ötesinde sağlıktan önemli ölçüde bahsetmemektedir. Bu durum, SCF'nin enerji yoksulluğuna ve Yeşil Anlaşma'nın sosyal hususlarına daha fazla odaklanması nedeniyle endişe vericidir.

Son olarak, Enerji Yoksulluğuna ilişkin Komisyon Tavsiye Kararı, sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının enerji yoksulluğu programlarında ön saflarda çalışanlara dahil edilmesi ihtiyacının ötesinde sağlıktan bahsetmemektedir.

Yeşil Anlaşma mevzuatında sağlık (kapsamlı olmayan)

- Enerji birliği ve iklim eyleminin yönetişimine ilişkin yönetmelik
 - Enerji yoksulluğu ile ilgili olarak sağlıktan bahsedilmiyor
- Enerji Verimliliği Direktifi (EED)
 - Madde 24(4): Enerji yoksulluğuna ilişkin uzman ağlarına sağlık uzmanlarının dahil edilmesi
 - Madde 24 (4d): Sağlık koşullarını enerji yoksulluğu riskinin artmasına neden olarak değerlendirir
- Binalarda Enerji Performansı Direktifi (EPBD)
 - Madde 2 (66): İç mekan hava kalitesini sağlık ve esenlik temelinde tanımlar
- Sosyal İklim Fonu (SCF)
 - Enerji yoksulluğu tanımının ötesinde sağlık konusunda kapsam eksikliği
- Enerji Yoksulluğuna İlişkin Komisyon Tavsiye Kararı
 - Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının enerji yoksulluğu ve yeşil enerji çözümleri konusunda ön saflarda çalışanlara yönelik eğitim programlarına dahil edilmesi

Makro düzey

Sağlık perspektifinin Yeşil Anlaşma'ya dahil edilmemesi endişe verici olmakla birlikte, sağlık ve temiz enerjiye geçiş arasındaki ortak faydaların iyi araştırılmış ve iyi belirlenmiş olduğu göz önüne alındığında şaşırtıcıdır. Bu yaklaşımı benimserken iki kavram akılda tutulmalıdır. Birincisi, insan sağlığının hayvanların ve ekosistemlerin sağlığı ile de yakından bağlantılı olduğunu kabul eden **Tek Sağlık** kavramıdır.¹⁶ İkincisi ise, sağlığın iyileştirilmesi için sadece sağlık sektörünün değil, **tüm** sektörlerin harekete geçmesi gereken **Tüm Politikalarda** Sağlık yaklaşımıdır.⁽¹⁷⁾

İklim ve sağlık arasındaki karmaşık bağlantı, iklim değişikliğinin sağlık üzerindeki etkilerini göstermeye yardımcı olabilecek bir konu olarak enerji yoksulluğu ile vurgulanmaktadır. İklim değişikliğine bağlı aşırı hava olaylarını ele alalım. Enerji yoksulluğu yaşayan haneler - özellikle eski veya düşük kaliteli binalarda yaşayanlar - genellikle **elektrik kesintileri** yaşarken, aşırı hava koşulları daha fazla **hizmet kesintisine** neden olabilir. Araştırmalar, her ikisinin de **sağlık üzerinde doğrudan etkileri** olduğunu ve kronik rahatsızlıkları (kardiyovasküler, solunum veya böbrek gibi) olan kişilerin kesintiler veya kesintiler sırasında tıbbi yardım almak zorunda kalabileceğini ve **hastaneye yatış oranlarının artabileceğini** göstermiştir. Aslında aynı araştırma, elektrik kesintisi dönemlerinde, özellikle de aşırı hava olaylarının neden olduğu durumlarda, **tüm nedenlere bağlı ve dış nedenlere bağlı ölüm oranlarının** genel olarak daha yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁸ Bu durum, iklim değişikliğine sağlık perspektifinden bakıldığında elde edilecek çok şey olduğunu göstermektedir.

İklim ve sağlık bağlantısı, **yaz aylarında yaşanan enerji yoksulluğuna** ilişkin yeni araştırmalarda da ele alınmaktadır. Daha önce yapılan araştırmalar ağırlıklı olarak soğuk iklimlere odaklanırken, enerji yoksulluğu ve ısı ile ilgili sorunlar iklim değişikliği bağlamında eşit derecede önemlidir. Cooltorise projesi bu konuyu araştırmış ve enerji yoksulluğunun ve aşırı sıcakların **ısıya bağlı ölümler** üzerinde büyük bir etkisi olduğunu, ancak buna yönelik çözümlerin yeterince araştırılmadığını ortaya koymuştur¹⁹.

Bir başka örnek de - EPHA'nın bir makalesinde aktarıldığı üzere - Avrupa'daki **en büyük çevresel sağlık riski** olduğuna inanılan **hava kirliliğidir** ve birçok çalışma **iç mekanlardaki kirlenici konsantrasyonunun dış mekanlara göre daha yüksek** olduğunu göstermektedir. Bu nedenle bina yenilemeleri sadece **iklim değişikliğini azaltmanın** etkili bir yolu olmakla kalmayıp aynı zamanda daha düşük enerji faturalarına ve daha fazla sağlık ve refaha da yol açacaktır. Bu sağlık faydalarının en üst düzeye çıkarılması için, sağlık ve eşitlik perspektifinin bütüncül bir yaklaşımın parçası olması gerekmektedir.²⁰

Bu kapsama sadece sağlık ve refah açısından değil, aynı zamanda ekonomik açıdan da bakılmalıdır. Güney Avrupa'da yapılan araştırmalar, enerji yoksulluğu yaşayan insanların acil servisler, birinci **basamak sağlık hizmetleri**, hemşirelik ve hastaneye yatışlar gibi **sağlık hizmetlerini daha sık kullandığını** göstermektedir. Buna ek olarak, enerji yoksulluğu yaşayan insanlar **antibiyotikler, ağrı kesiciler ve astım ilaçları** gibi **ilaçları daha fazla kullanmaktadır**.²¹

Daha önce de belirtildiği üzere, Sosyal İklim Fonu bir yandan enerji verimliliğine **yönelik tedbirler ve yatırımlar**, diğer yandan da **gelir destek programları** yoluyla enerji yoksulluğuyla mücadele etmektedir. Bu gelir destek programları, muhtemelen hızla artan maliyetlerden kaçınmak için çok katı zaman ve bütçe sınırlamalarına tabidir. Aynı zamanda, sadece masraflara odaklanılarak büyük potansiyel faydalar tamamen göz ardı edilmektedir.

Şu anda yeterince ele alınmamış olan sağlık perspektifi, bu bulmacanın önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Örneğin Avrupa Yapı Performans Enstitüsü'nün hastanelerdeki enerji yenilemelerinin **hastanede kalış süresini %11 oranında azaltma** potansiyeline sahip olduğunu ve bunun da sağlık sektöründe yılda **45 milyara** varan potansiyel tasarruflara yol açacağını tahmin ettiği gerçeğini ele alalım. Aynı çalışma ayrıca Fransa'da **yılda 930 milyona** eşdeğer tıbbi maliyetin **kötü konut ve sağlıksızlıkla** bağlantılı olabileceğini ve bunun da **Fransız ekonomisine yılda 20 milyara** kadar **mal** olabileceğini göstermiştir.²²

Bununla bağlantılı olarak, İspanya'da yapılan bir araştırma, enerji açısından fakir hanelerde yapılacak enerji yenilemelerinin kötü veya çok kötü sağlık algısına sahip kişilerin sayısını **100.000, kardiyovasküler hastalığı** olan kişilerin sayısını ise **yaklaşık 120.000** azaltma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. € **16,3** ile **€18,454 milyon** sağlık sistemi **yılda € 558 milyona** kadar tasarruf sağlayabilir. Havalandırma, ısıtma veya soğutma yoluyla iç mekan hava kalitesinin iyileştirilmesine yol açan bu tür yatırımların halihazırda büyük sağlık ve ekonomik faydalar sağlayacağını söylemeye gerek yoktur, ancak bunun için sağlıkla ilgili hususların yenileme yatırımlarına ve önlemlerine açıkça dahil edilmesi gerekmektedir.²³

Mikro düzey

Büyük resme bakarken sağlık, refah ve ekonomik argümanlar önemli bir husustur, ancak **hane halkı düzeyinde** enerji yoksulluğunun sağlık perspektifi de aynı derecede önemlidir. Enerji yoksulluğunun bireysel düzeyde çok gerçek bir etkisi vardır ve başarılı bir yaklaşım, ele alınabilmeleri için bu etkilerin neye benzediğinin net bir şekilde anlaşılmasını gerektirir.

Kişisel sağlık ve enerji yoksulluğu arasındaki bağlantı çok belirgindir ve her biri karşılıklı olarak birbirini güçlendiren olumsuz bir sarmalın parçasıdır. Enerji yoksulluğunun nedenleri karmaşık olsa da, son araştırmalar kötü sağlık ve enerji yoksulluğunun "çift yönlü nedensel ilişki"²⁴ olarak adlandırılan, enerji yoksulluğunun kötü sağlık durumuna neden olabildiği, kötü sağlık kaynaklanan yüksek sağlık hizmeti maliyetlerinin ise kısmen enerji yoksulluğuna neden olabildiği bir kısır döngü içinde olduğunu göstermektedir. Bu etki, **sağlığın sosyal belirleyicileri** olarak da istihdam, yaş, eğitim düzeyi ve **konut** gibi sağlığımızı etkileyen tıbbi olmayan faktörlere dayanan güçlü bir sosyal gradyana sahiptir.²⁵ Konutun sağlığı nasıl etkilediğine dair çok sayıda örnek olmasına rağmen, Avrupa'da gelir gruplarına göre konut kalitesine ilişkin veriler son derece azdır.

Bununla birlikte, konut kalitesindeki farklılıklar Üye Devlet düzeyinde iyi belgelenmiştir. Örneğin Eurostat verileri, **en düşük konut kalitesine** sahip ülkeler ile **güney ve doğu Avrupa'da** yoğunlaşan **evi sıcak tutma yetersizliği** arasındaki keskin eşitsizlikleri göstermektedir.²⁶ Ayrıca, Birleşik Krallık'tan elde edilen veriler, İngiltere'de düşük gelirli beşte birlik kesimlerden insanların uygun olmayan konutlarda yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Örneğin, **en düşük gelir dilimindeki insanların %18'i** uygun olmayan konutlarda yaşarken, **en yüksek gelir dilimindeki insanların %10,8'i** uygun olmayan konutlarda yaşamaktadır.²⁷ Dikkate alınması gereken bir diğer faktör de, **daha varlıklı hanelerin** daha yoksul hanelere **göre daha verimli ve daha az kirlitici enerji kaynakları kullanma olasılığının daha yüksek** olduğunu öne süren bir teori olan **enerji merdivenidir**.²⁸ Bununla bağlantılı olarak, tartışılacak bir dizi sağlık sorunu vardır. Araştırmalar, enerji yoksulluğuyla ilgili sorunların (**elektrik faturalarının** ödenmemesi, **evin ısıtılmaması** veya **yüksek sağlık** harcamaları gibi) **daha düşük** bir sağlık **algısına neden** göstermektedir.²⁹ Yüksek sağlık harcamaları önemli bir endişe kaynağıdır, çünkü daha kötü sağlık, daha yüksek sağlık hizmeti maliyetlerine yol açabilir (ve bunun tersi de geçerlidir), dolayısıyla kamu hizmetleri için ödeme yapma kabiliyetini azaltabilir.

Buna ek olarak, kötü konut kalitesi ve sağlıktan bahsederken, **İç Hava Kalitesi (IAQ)** önemli bir ölçüttür ve burada en önemli hususlardan bazıları şunlardır:

- Mikrobiyal kirlilik ve rutubet
- Hava sıcaklığı
- Bina tasarımı ve havalandırma

Bu üç husus çok somut sağlık sorunlarıyla bağlantılıdır. **Mikrobiyal kirlilik** ve **rutubetin** sağlık üzerindeki etkileri karmaşık olmakla birlikte **solunum sağlığı, alerji** ve **astım** gibi sorunlarla bağlantılıdır. Hem düşük hem de yüksek **hava sıcaklığı**, sağlık için büyük riskler oluşturur. **Düşük hava sıcaklığının** aşağıdakilere yol açtığı kanıtlanmıştır

solunum rahatsızlıkları riskini artırırken, **yüksek sıcaklıklar kardiyovasküler sağlık** sorunlarına neden olabilir. Son olarak, **bina tasarımı** ve **havalandırma**, IAQ için önemli bir belirleyici olan **kirliliğin seyreltilmesi** veya **giderilmesi** için çok önemlidir.³⁰

Rutubet ve küf **hırıltılı solunum, astım, solunum yolu enfeksiyonları (RTI)⁽³¹⁾** ve **bronşite³²** yol açabileceği gibi **kas-iskelet sistemi** ve **kardiyovasküler hastalık** riskini de artırabilir.³³ Buna karşılık, kötü konut veya enerji yoksulluğunun neden olduğu yüksek enerji maliyetleri ve gecikmiş faturalar da **strese** ve **ruh sağlığının** bozulmasına yol açabilir,³⁴ bir kez daha kalitesiz konut bağlamında kötü sağlık ve enerji yoksulluğu kısır döngüsünün altını çizmektedir. Enerji merdiveni ile ilgili olarak, daha düşük sosyo-ekonomik statüye sahip ve enerji yoksulluğu yaşayan insanların geleneksel veya katı - ve dolayısıyla daha kirlitici - yakıtları kullanma olasılığının daha yüksek olabileceğini ve aynı zamanda daha düşük kaliteli konutlarda yaşama olasılıklarının daha yüksek olabileceğini söyleyebiliriz. Bu durum onları, örneğin **iç mekan hava kirliliği** gibi sağlık risklerine orantısız bir şekilde maruz bırakmaktadır. Konut ve enerji yoksulluğunun güçlü sosyal boyutu büyük sağlık eşitsizliklerine neden olabileceğinden, enerji yoksulluğu müdahaleleri bu tür sağlık sorunlarını dikkate almalıdır.

Son zamanlarda, iki Horizon 2020 AB projesi enerji yoksulluğu ve sağlık eşitliği arasındaki ilişkiye daha fazla ışık tutmuştur; **EmpowerMed** ve **WELLBASED**. EmpowerMed'in araştırması, enerji yoksulluğundan etkilenen kişilerin, enerji yoksulluğundan etkilenmeyen kişilere kıyasla **uzun süredir devam eden bir hastalıkları veya sağlık sorunları** olduğunu daha sık belirttiklerini göstermiştir (**%54'e karşı %37**). En sık dile getirilen kronik sağlık sorunu **yüksek tansiyondur**, bunu **migren** ve **depresyon** ya da **anksiyete** izlemektedir.³⁵

Bu bulgular, **%59'u ayda€ 750'den daha az kazanan** ve sadece alt orta öğretime devam **eden** 356 katılımcıyla bir anketin yapıldığı WELLBASED projesinin araştırmasına da yansımıştır. **Enerji yoksulluğunun görülme sıklığı**, 2021 yılı için AB **yoksulluğu** istatistiklerinde bildirilenden **oldukça** yüksektir. Ayrıca, katılımcıların **%62,5'inin endişeli veya depresif hissettiğini**, **%30'una** bir doktor tarafından **akciğer hastalığı** olduğunu söylediğini ve **%29'unun maliyetler nedeniyle sağlık hizmetlerinden kaçındığını** tespit etmişlerdir³⁶ ancak enerji yoksulluğu ile bağlantı açık değildir.

Bu bir yandan enerji yoksulluğunun sağlık üzerindeki net etkilerini (ve tersini) gösterirken, diğer yandan da düşük kaliteli konut, enerji yoksulluğu ve sağlığın daha geniş sağlık etkilerini anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Ayrıca bu durum, enerji yoksulluğu ile bağlantılı sağlık göstergelerine dayalı güçlü politika ve izleme çerçevelerine ihtiyaç duyulduğuna işaret etmektedir. Ulusal Enerji Yoksulluğu Gözlemleri bu göstergeler hakkında veri toplayabilir ve sağlık ve enerji yoksulluğunu izleyebilir.

Enerji yoksulluğunun sağlık riskleri (kapsamlı değil)

- Genel olarak enerji yoksulluğu: daha kötü sağlık algısı
- Mikrobiyal kirlilik ve : Solunum yolu hastalıkları, alerji ve astım riskinde artış
- Nem ve küf: hırıltılı solunum, astım, solunum yolu enfeksiyonları (RTI), bronşit, kas-iskelet sistemi ve kardiyovasküler hastalık riskinde artış
- Yüksek sıcaklıklar: kardiyovasküler hastalık riskinde artış
- Fatura borçları: ruh sağlığı bozukluğu veya depresyon riskinde artış
- Sağlıkta eşitlik
 - Daha düşük gelir gruplarının uygun olmayan konutlarda yaşama olasılığı daha yüksek
 - Enerji Merdiveni: yoksul hanelerin daha az ve verimli, daha kirlitici enerji kaynaklarını kullanma olasılığı daha yüksektir
 - Enerji yoksulluğu riskini artıran gelir veya kronik koşullar

Adil Geçiş: sağlıkta eşitlik hususlarının merkeze alınması

Politika kaldıraçlarının ve kötü konut, enerji yoksulluğu ve sağlık sonuçları arasındaki ilişkinin anlaşılmasıyla birlikte geriye kalan tek soru, bu bilginin nasıl eyleme dönüştürüleceğidir. Enerji yoksulluğu politikasında sağlığın önemi konusunda hiçbir şüphe yoktur, ancak politika yapıcılarının sağlığın **enerji yoksulluğu müdahalelerine** nasıl dahil edilebileceğinin farkında olmaları gerekmektedir. Enerji ve konut yenilemeleri, yenilenebilir enerji toplulukları, tek durak dükkanları ve belirli grupların ihtiyaçlarını dikkate alma ihtiyacı dahil olmak üzere müdahaleler için bir dizi husus ve araç belirtilmiştir.

Konut ve enerji yenilemelerinin dolaylı olarak sağlık sonuçlarını iyileştireceği ve ek bir sağlık merceğine gerek olmadığı varsayılabilir. Bina veya enerji tadilatları muhtemelen iç mekan hava sıcaklığının artmasına, nemin azalmasına ve daha düşük enerji faturalarına (diğer şeylerin yanı sıra) yol açacak olsa da, gerçekte olumlu sağlık etkileri her durumda otomatik olarak ortaya çıkmaz. WELLBASED projesi kapsamında yürütülen araştırma, **bütçe öncelikleri** nedeniyle bir hanenin enerji tadilatlarından elde edilen tasarrufları, artan sıcaklıktan başka şeyler için ödemeye öncelik verebileceği sonucuna varmıştır. Bu da tadilatların sağlık üzerindeki olumlu etkilerinin azalması anlamına gelecektir.

Bunun önüne geçmek için yenilemeler **sadece teknik bir yaklaşımla** yapılmamalı, aynı zamanda **toplum katılımı boyutunu** da içermelidir.³⁷ Örneğin, sağlık ve sosyal bakım uzmanları enerji yoksulu veya hassas haneler için uygun kaynaklara erişimi kolaylaştırarak yenilemelerin olumlu etkilerini en üst düzeye . Benzer şekilde, sağlığın sosyal belirleyicileri ile ilgili sağlık ve sosyal hususlar (hane halkı finansmanı, beslenme ve yaşam tarzı gibi) hane halkı veya toplum katılımına dahil edilebilir. Bunun bir örneği, Valensiya'da WELLBASED bağlamında yapılan müdahalelerdir; burada enerjiye muhtaç vatandaşlar sağlıklı gıda, zihinsel refah ve enerji yoksulluğu ile sağlık arasındaki ilişki üzerine oturumlara katılabilmektedir.

Ayrıca, birçok hanenin ilk tadilatların dışında kalabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Bir hanenin enerji ihtiyaçları, yenileme için uygunluklarını etkileyecek şekilde (örneğin ısıtma ihtiyacı olan hanelere karşı soğutma ihtiyacı olan haneler) veya hane büyüklüğü nedeniyle enerji harcamaları daha yüksek olduğu için (**nispeten daha yüksek enerji harcaması** olan daha küçük haneleri geride bırakarak) büyük ölçüde farklılık gösterebilir.³⁸ İnsanlar **ev sahibi olsalar** bile enerji yoksulluğuna maruz kalabilirler. Bu durum, özellikle Orta ve Doğu Avrupa'daki **çok aileli apartman binaları** için geçerlidir; buralarda hane halkları ev sahibi olmalarına rağmen enerji yenileme sübvansiyon programlarından yararlanamayabilir. Bu da özel desteğin gerekli olabileceği anlamına gelmektedir.³⁹ Daha basit bir ifadeyle, enerji ve konut yenileme müdahaleleri, **bir bireyin veya hanehalkının neden enerji yoksulluğu çektiğini** güçlü bir şekilde dikkate almalı ve müdahalelerini buna göre ayarlamalıdır. Bunu Tüm Politikalarda Sağlık ilkesine dayanarak yapmak, enerji yoksulluğu müdahalelerinin sağlığın sosyal belirleyicileri perspektifini dikkate alan bir metodoloji içermesi gerektiği anlamına gelmektedir. WELLBASED projesi kentsel müdahaleler için böyle bir metodoloji geliştirmektedir.

Yenilenebilir Enerji Direktifi (REDII ve yakın zamanda REDIII'te revize edilmiştir), hane halkı müşterileri de dahil olmak üzere yenilenebilir enerji projelerinde paydaşları bir araya getiren yenilenebilir enerji **topluluklarından** bahsetmektedir.⁴⁰ Her Üye Devletin yenilenebilir enerji topluluklarının oluşturulması için olasılıkları araştırması gerekmektedir ve REDII'nin 22. Maddesi bu tür enerji topluluklarının şartlarını belirlemektedir. Bu bağlamda enerji yoksulluğundan veya sağlıktan hiç bahsedilmemektedir. Aslında araştırmalar, enerji topluluklarının uygulanmasından elde edilebilecek sosyal faydaların genellikle göz ardı edildiğini ve **yatırımın sosyal getirisinin** tamamen göz ardı edildiğini göstermektedir.⁴¹ Enerji toplulukları, sağlık sektörü gibi birçok aktörün yanı sıra sosyal, enerji ve konut sektörlerini de bir araya getiren ve enerji topluluklarının etkinliğini önemli ölçüde artıran alanlar olabileceğinden, bu kaçırılmış bir fırsattır. Burada hükümetlere, STK'lara ve özel sektöre enerji toplulukları oluşturmada düşük gelirli veya kırılgan hanelerin önündeki engelleri kaldırmak için önemli bir rol düşmektedir.⁴²

Potansiyel faydalara dikkat etmek önemlidir. Örneğin Hollanda'da, enerji toplumunda **kişiselleştirilmiş hizmetlerin**, özellikle mali yardım ve bina kalitesinde yapısal iyileştirmelere odaklanan devlet müdahaleleriyle birleştirildiğinde, enerji yoksulluğuyla mücadelede etkili olduğu kanıtlanmıştır.⁴³ Bu yaklaşımların bir kombinasyonu hükümetler için çok pahalı hale gelebilir ve bu da bu yaklaşımın popüler olmamasına yol açabilir. Bununla birlikte, yatırımın sosyal getirisine ilişkin tartışma, daha önce de belirttiği gibi, bu tür yatırımların yalnızca sağlık hizmetlerinden tasarrufta büyük mali faydalar sağlayabilecek sosyal faydalara yol açabileceği için merkezi olmalıdır.

Bir diğer önemli araç ise ev sahiplerini enerji tadilatı konusunda teknik yardımla destekleyen **tek durak ofisler (OSS)**. OSS'ler EPBD'de Madde 18 altında tanımlanırken, Madde 9'da tek durak ofisleri savunmasız haneleri ve sosyal konutlarda yaşayan insanları desteklemek için bir araç olarak yer almaktadır.⁴⁴ Bu tek durak ofisleri için kılavuz ilkeler henüz mevcut değildir, yani nasıl tasarlandıkları belirsizdir. Buna rağmen, Avrupa genelinde yenileme dalgasını desteklemek üzere OSS'ler ve bunları bir araya getiren ağlar oluşturulmuştur. Enerji yoksulluğu söz konusu olduğunda, özellikle toplum, sosyal ve sağlık hususları gibi sosyolojik perspektifte⁴⁵ bunların nasıl geliştirileceği konusunda daha fazla öğrenilecek çok vardır.

Mevcut haliyle, OSS yenileme süreçlerini birçok yönden iyileştirebilir; bunlardan biri, hassas gruplar da dahil olmak üzere ev sahiplerinin özel ihtiyaç ve endişelerine yönelik özel bir **yaklaşımın** desteklenmesidir. Başarılı olabilmek için OSS, enerji yoksulluğunu ele alan daha geniş bir dizi önlemin parçası olmalıdır.⁴⁶ Ne sağlık ne de sosyal konular bu bağlamda çok fazla araştırılmamıştır. Özellikle **toplumun güçlendirilmesi** için OSS'ler çok önemlidir çünkü davranış değişiklikleri veya daha küçük ölçekli müdahaleler gibi yumuşak önlemler yoluyla enerji yoksulluğunun azaltılması için platformlar da olabilirler.⁴⁷ Portekiz'de yapılan bir araştırma, OSS'lerin toplum kapasitesinin geliştirilmesi ve bina tadilatlarının kolaylaştırılması için kullanıldığını, ancak insanların çoğunun bu hizmetlerden haberdar olmadığını veya yararlanmadığını göstermiştir. Bununla birlikte, bina tadilatlarında OSS'nin daha geniş bir şekilde yaygınlaştırılmasından elde edilecek çok şey vardır. Bu durum, özellikle OSS çabalarının enerji verimliliği, konfor koşulları ve sağlığın iyileştirilmesine destek olabileceği hassas haneler için geçerlidir.⁴⁸ Tek duraklı mağazalar daha geniş bir şekilde yaygınlaştırıldıkça, sağlıkla ilgili hassasiyeti olan hanelerin ihtiyaçlarını karşılayacak hizmet ve malzemeleri de içermelidir. Bu, söz konusu hanelerin sosyal ihtiyaçlarını kapsayan daha geniş bir materyal yelpazesinin bir parçasıdır.

Belirtilen örnekler **çok** önemli bir hususa işaret etmektedir; Üye Devletler enerji yoksulluğu müdahalelerinde **çok düzeyli bir yönetim yaklaşımı** sağlamalıdır. Bu, yerel ve bölgesel gerçeklerin yanı sıra tek tek hanelerin ihtiyaçlarının daha etkin bir şekilde tespit edilmesini ve ele alınmasını sağlar. Böyle bir çok düzeyli yönetim yaklaşımı tüm enerji yoksulluğu politikalarına uygulanmalıdır. Bunun bir örneği, uygulama ve izlemeyi sağlamak için Ulusal İklim ve Enerji Planlarına **sosyal** ve **sağlık hedeflerinin** dahil edilmesidir.

Bu yaklaşımların temelinde sağlığın sosyal belirleyicileri ile ilgili hususlar yer almaktadır. Sağlıkta eşitlik ve enerji yoksulluğu bağlamında, belirli gruplar orantısız bir enerji yoksulluğu riskiyle karşı karşıyadır ve bu nedenle olumsuz sağlık etkilerine daha fazla maruz kalabilirler. Özellikle **cinsiyet**, **ırk** ve **etnik köken**,⁴⁹ **yaş**,⁵⁰ **engellilik**⁵¹ ve **tıbbi kırılganlık**⁵² enerji yoksulluğu politikası ve araştırmalarında yeterince ele alınmamaktadır. Enerji yoksulluğunun sağlık üzerindeki etkileri bu gruplar arasında farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Isı stresi, tıbbi sertifikalar ve mali sübvansiyonlar, temiz yemek pişirme ve enerji yoksulluğuna karşı kırılganlığın artmasına neden olan sağlık koşulları,⁵³ halk sağlığı ve sağlık eşitliği perspektifinin dahil edilmemesi nedeniyle yeterince ele alınmayan sosyal ve sağlık eşitliği konularıdır.

Sonuçlar ve Recommendations

Enerji krizi ve iklim değişikliğinin etkileriyle birlikte AB, tüm Avrupalıların evlerini ısıtacak ve soğutacak imkânlara sahip olmalarını sağlama konusunda önemli bir zorlukla karşı karşıyadır. Enerji dönüşümü, Avrupa'nın bina stokunun yenilenmesi ve artan enerji yoksulluğu, Yeşil ve Adil Geçiş ihtiyacına işaret etmektedir. Sosyal ve eşitlik perspektiflerinin çok önemli olduğu açıktır. Aynı zamanda, bu krizleri ele almayı amaçlayan politikalarda sağlık üzerindeki etkiler neredeyse hiç dikkate alınmamaktadır. Bu durum, enerji ve bina tadilatlarının ilk etapta neden yapıldığını göz ardı etmektedir; tadilatlar basit bir yaşam konforunu artırma arzusuyla yapılmaz; bunlar her şeyden önce evlerimizde sağlıklı bir yaşam sürmemizi sağlamak için gerekli önlemlerdir.

Kanıtlar açıktır; enerji yoksulluğunun kötü sağlık durumunu daha da kötüleştirdiği, kötü sağlık durumunun ise kısmen enerji yoksulluğuna neden olduğu bir kısır döngü mevcuttur; çift yönlü nedensel ilişki. Sadece bu gerçek bile ilgili AB politikasının - Enerji Verimliliği Direktifi, Binalarda Enerji Performansı Direktifi, Yenilenebilir Enerji Direktifi, Emisyon Ticareti Programı ve Sosyal İklim Fonu - enerji yoksulluğuna yönelik entegre bir sosyal yaklaşımın parçası olarak halk sağlığı ve sağlık eşitliği perspektifini içermesi gerektiğini göstermektedir. Başarılı bir Avrupa Yeşil Anlaşması, Adil Geçişini içerir ve gerçek bir Adil Geçiş, sağlığın sosyal belirleyicilerini merkeze alan sosyal bir geçiş olmalıdır.

Avrupa Halk Sağlığı Birliği, bu raporun bulgularına dayanarak aşağıdaki tavsiyelerde bulunmaktadır:

- 1. Tüm Politikalarda Sağlık (HiAP), Tek Sağlık ve önce enerji verimliliği perspektiflerine dayalı olarak AB'nin ilgili tüm enerji yoksulluğu politikası araçlarına sağlığın entegre edilmesi;**
 - **Fit for 55 Paketi'nde (örneğin Enerji Verimliliği Direktifi, Binalarda Enerji Performansı Direktifi, Emisyon Ticareti Programı, Yenilenebilir Enerji Direktifi) ve enerji birliği ve iklim eyleminin yönetimine ilişkin yönetmelikte sağlığın öneminin kabul edilmesi;**
 - **Sosyal İklim Fonu; SCF'de sağlığın sosyal faydalarla birlikte enerji yoksulluğuyla mücadele için belirlenmiş politika aracı olarak tanınması;**
 - **Enerji yoksulluğu mevzuatında sağlığa ilişkin **yan faydaların** daha açık bir şekilde vurgulanması, özellikle **sağlık hizmeti maliyetlerinde büyük ekonomik tasarruflar;****
 - **Sonuç olarak, enerji yoksulluğu politikasının etkisini en üst düzeye çıkarmak için enerji yoksulluğu önlemleri ve yatırımları ile birlikte **doğrudan gelir desteğini** sürdürmek için ekonomik tasarrufları kullanma olanaklarını araştırın;**
- 2. Ulusal Enerji Yoksulluğu Gözlemleri aracılığıyla yenileme ve müdahalelerin ilerlemesini izlemek için enerji yoksulluğu **izleme** çerçevelerinin genişletilmesi, enerji yoksulluğu ve **sağlık göstergelerine** dayalı verilerin toplanması, ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere;**
 - **Sağlık algısı;**
 - **Sağlık hizmetlerinin kullanımı; birinci sağlık hizmetlerinin kullanımı; pratisyen hekim (GP) ziyaretleri;**
 - **Hastaneye yatış oranları;**
 - **İlaç oranları;**
 - **Hastalık oranlarındaki değişiklikler (örn. kardiyovasküler, solunum ve kas-iskelet sistemi);**
 - **Ruh sağlığı ve depresyon oranları; uyku oranları;**

3. **Binalarda ve enerji müdahalelerinde sağlık eşitliğini** merkeze alarak, bunlarla sınırlı olmamak üzere bir dizi ölçüt aracılığıyla sağlık etkilerini dikkate aldıklarından emin olmak;
- İç mekan hava kalitesi (IAQ);
 - Isıtma ve soğutma;
 - Elektrik kesintisi veya elektrik kesintisi oranları;
 - Fatura borçları, ruh sağlığı ve depresyon;
4. Sektörler arası çok düzeyli yönetişime dayalı **enerji yoksulluğu müdahalelerinde halk sağlığı uzmanları ve araştırmacıları** ile **sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının** daha açık bir şekilde tanınması, dahil edilmesi ve desteklenmesi;
- **Sağlığın sosyal belirleyicilerine** dayalı bir **metodoloji** içeren müdahaleler (WELLBASED projesinde geliştirilmekte olan gibi)
 - **Konut ve enerji yenilemelerinin** tamamen teknik bir perspektiften sosyal ve sağlık perspektifini de içerecek şekilde ele alınması;
 - **Yenilenebilir Enerji Toplulukları**, halk sağlığı uzmanlarını da içerecek şekilde **sosyal yatırım getirisi**;
 - Belirli sağlık ve enerji yoksulluğu ihtiyaçlarına özel yaklaşımlar geliştirmek için **tek durak Mağazalar**;
5. Enerji yoksulluğunun sosyal ve sağlık üzerindeki etkilerinin daha iyi anlaşılmasını ve daha geniş çapta benimsenmesini sağlamak için enerji yoksulluğu müdahalelerine **toplum katılımının** güçlendirilmesi;
- **Sağlık ihtiyaçlarını belirlemek** için enerji yoksulluğu müdahalelerinden yararlanın ve hassas ve enerji yoksulu hanelerin **kişiyözel enerji ve bina tadilatlarına** erişimini destekleyin;
 - Enerji yoksulluğu durumlarını tespit etmek ve hane halklarını toplumdaki veya kamu sektöründeki ilgili kaynaklara yönlendirmek için sağlık ve sosyal bakım uzmanlarına yönelik **kapasite geliştirme faaliyetleri**;
 - Sahibi tarafından kullanılan çok daireli binalarda enerji verimliliği yenilemelerinin yaygınlaştırılmasını sağlamak için enerji açısından fakir evlere sahip **ev sahibi derneklerine** özel teknik yardım verilmelidir;
6. Sağlığın sosyal belirleyicileri ve kesişimsellik merceği aracılığıyla **enerji yoksulluğu müdahalelerinde marjinalleştirilmiş ve hassas gruplara** öncelik verilmesi, özellikle **Sosyal İklim Fonu** aracılığıyla finansman sağlanması, ihtiyaçların belirlenmesi ve bu doğrultuda hizmet sunulması;
- Sosyo-ekonomik durum;
 - Tıbbi zafiyet veya kronik ;
 - Cinsiyet;
 - Yaş;
 - Irk ve etnik köken

Son Notlar

- 1 The Lancet. (2024). Konut: sağlığın gözden kaçan bir sosyal belirleyicisi. Lancet 403(10438), 1723.
- 2 Avrupa Komisyonu. (n.d.). Binalarda Enerji Performansı Direktifi. Retrieved from https://energy.ec.europa.eu/topics/energy-efficiency/energy-efficient-buildings/energy-performance-buildings-directive_en
- 3 Eurostat. (2024, Haziran). Hanelerde enerji tüketimi. 'Eurostat statistics explained' adresinden : [alındı](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Energy_consumption_in_households)
- 4 Marmot İnceleme Ekibi. (2011). Soğuk Evlerin ve Yakıt Yoksulluğunun Sağlık Üzerindeki Etkileri. Londra: Friends of the Earth & Marmot İnceleme Ekibi.
- 5 Eurostat. (2023, 11 Eylül). 2022 yılında AB nüfusunun %9'u evini sıcak tutamayacak. Eurostat'tan alınmıştır: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230911-1>
- 6 Avrupa Konseyi. (2024). Stratejik gündem 2024-2029. Consilium Europa adresinden alındı: <https://www.consilium.europa.eu/en/european-council/strategic-agenda-2024-2029/>
- 7 Avrupa Komisyonu. (2024). Avrupa'nın Seçimi: Bir Sonraki Avrupa Komisyonu için Siyasi Kılavuz 2024-2029; Ursula von der Leyen; Avrupa Komisyonu Başkan Adayı. Strasbourg: Avrupa Komisyonu.
- 8 Avrupa Halk Sağlığı Birliği. (2024, 16 Mayıs). Kapsayıcı Manifesto Analizi. European Public Health Alliance: <https://epha.org/wp-content/uploads/2024/05/overarching-manifesto-analysis-v2.pdf> adresinden alındı.
- 9 Avrupa Komisyonu. (2023). Enerji verimliliğine ilişkin ve (AB) 2023/955 sayılı Tüzüğü değiştiren 13 Eylül 2023 tarihli ve (AB) 2023/1791 sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi (yeniden düzenleme).
- 10 Avrupa Halk Sağlığı Birliği. (2021, 15 Temmuz). Fit for 55 - yeni iklim mevzuatı halk sağlığına katkı sağlayacak mı? European Public Health Alliance adresinden alındı: <https://epha.org/fit-for-55-will-new-climate-legislation-deliver-for-public-health/>
- 11 Avrupa Yoksullukla Mücadele Ağı. (2023). Yeşil geçiş ve hayat pahalılığı krizi bağlamında enerji yoksulluğu.
- 12 Avrupa Komisyonu. (2024, 25 Temmuz). Sosyal İklim Fonu. Erişim adresi: https://climate.ec.europa.eu/eu-action/eu-emissions-trading-system-eu-ets/social-climate-fund_en
- 13 Avrupa Komisyonu. (2023). AVRUPA PARLAMENTOSU VE KONSEYİ'NİN 2023/955 SAYILI TÜZÜĞÜ (AB) 10 Mayıs 2023 tarihli Sosyal İklim Fonu kurulması ve 2021/1060 sayılı Tüzüğün (AB) değiştirilmesi.
- 14 Komisyon, E. (2023). Enerji yoksulluğuna ilişkin 20 Ekim 2023 tarihli ve 2023/2407 sayılı Komisyon Tavsiye Kararı (AB).
- 15 Avrupa Komisyonu. (2024, 26 Temmuz). Hakkında. Enerji Yoksulluğu Danışma Merkezi'nden alınmıştır: <https://energy-poverty.ec.europa.eu/about>
- 16 Dünya Sağlık Örgütü. (2024). Tek Sağlık. https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1 .adresinden alındı
- 17 Dünya Sağlık Örgütü. (2015). Tüm Politikalarda Sağlığın Teşvik Edilmesi ve sektörler arası eylem kapasiteleri. <https://www.who.int/activities/promoting-health-in-all-policies-and-intersectoral-action-capacities> .adresinden alındı
- 18 Jessel, S. S. (2019). İklim Değişikliğinde Enerji, Yoksulluk ve Sağlık: Gelişmekte Olan Literatürün Kapsamlı Bir İncelemesi. Frontiers in public health, 7, 357.
- 19 Sanz Fernandez, A. S.-G. (2024). Cooltorise. Yaz aylarında enerji yoksulluğunu azaltmak için farkındalık yaratma. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.
- 20 Avrupa Halk Sağlığı Birliği. (2024, 29 Nisan). Avrupa konut bağlamında daha iyi iç mekan hava kalitesine doğru. Erişim adresi: https://epha.org/wp-content/uploads/2024/04/epha-towards-better-indoor-air-quality-in-the-european-residential-context_-final.pdf
- 21 Oliveras, L. L.-D. (2020). Güney Avrupa'da enerji yoksulluğunun sağlık, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve ilaç kullanımı ile ilişkisi. SSM-population health 12, 100665.
- 22 Avrupa Binalar Performans Enstitüsü. (2020). Bina Yenileme: AB'nin toparlanması için bir başlangıç.
- 23 Ortiz, J. C.-M. (2019). İspanya'da konutlarda enerji iyileştirmesinin sağlık ve ilgili ekonomik etkileri. Enerji Politikası 130, 375-388.
- 24 Polimeni, J. M. (2022). AB'de enerji yoksulluğu ve kişisel sağlık. Uluslararası Çevre Araştırmaları ve Halk Sağlığı Dergisi, 19(18), 11459.
- 25 Dünya Sağlık Örgütü. (2024, 14 Ağustos). Sağlığın sosyal belirleyicileri. Dünya Sağlık Örgütü: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1 .adresinden alındı

- 26 Eurostat. (2023, 30 Kasım). Avrupa'da Konut - 2023 baskısı. Eurostat'tan alınmıştır: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/interactive-publications/housing-2023>
- 27 Sağlık Vakfı. (2024, 3 Temmuz). Uygun olmayan evlerde yaşayan insan grupları arasındaki eşitsizlikler. The Health Foundation'dan alınmıştır: <https://www.health.org.uk/evidence-hub/housing/housing-quality/inequalities-in-who-lives-in-non-decent-homes>
- 28 Van der Kroon, B. B. (2013). Enerji merdiveni: Teorik efsane mi yoksa ampirik gerçek mi? Bir meta-analizden elde edilen sonuçlar. Yenilenebilir ve sürdürülebilir enerji incelemeleri, 504-513.
- 29 Polimeni, J. M. (2022). AB'de enerji yoksulluğu ve kişisel sağlık.
- 30 Avrupa Halk Sağlığı Birliği. (2024, 29 Nisan). Avrupa konut bağlamında daha iyi iç mekan hava kalitesine doğru
- 31 Holden, K. A. (2023). Kötü konut ve iç mekan hava kalitesinin çocuklarda solunum sağlığı üzerindeki etkisi. Breathe 19.2.
- 32 Mohan, G. (2021). Genç, yoksul ve hasta: İrlanda'daki çocuklar için enerji yoksulluğunun halk sağlığı tehdidi. Enerji Araştırmaları ve Sosyal Bilimler, 71, 101822.
- 33 Sokolowski, J. F. (2023). Enerji yoksulluğu, konut koşulları ve kendi kendine değerlendirilen sağlık: Polonya'dan kanıtlar. Konut Çalışmaları, 1-30.
- 34 Oliveras, L. e. (2011). Bir Akdeniz Şehrindeki Çocuklarda Enerji Yoksulluğunun Sağlık ve Refah ile İlişkisi. Uluslararası çevre araştırmaları ve halk sağlığı dergisi 18.11, 5961.
- 35 Žemva, C. P. (2022). EmpowerMed çapraz pilotu: Enerji yoksulluğundan etkilenen hanelerin durumlarının araştırılması. IREC.
- 36 Wellbased. (2023, Eylül). 2022-2023 Kışından Uyarılar: Enerji yoksulluğuna karşı destek önlemlerinin sağlık açısından daha fazla fayda sağlaması gerekir Wellbased adresinden alındı: https://wellbased.eu/wp-content/uploads/2023/08/WELLBASED_Findings-2023_FINAL.pdf
- 37 Middlemiss, L. S.-A.-S. (2023). Enerji yoksulluğu ve sağlığa yönelik müdahaleler nasıl işliyor? Energy Policy, 180, 113684.
- 38 Champagne, S. N. (2023). Enerji ve yakıt yoksulluğunun sağlık üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi: bir Avrupa kapsam incelemesi. Avrupa Halk Sağlığı Dergisi 33, no. 5, 764-770.
- 39 Szemző H ve Gerőházi, É. (2024). Bina düzeyinde enerji yoksulluğu ve politika önerileri. ComAct. Erişim adresi: https://comact-project.eu/wp-content/uploads/2024/02/07183-Energy-poverty_WEB-1.pdf
- 40 Avrupa Komisyonu. (2018). Yenilenebilir kaynaklardan enerji kullanımının teşvik edilmesine ilişkin 11 Aralık 2018 tarihli ve 2018/2001 sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi (AB) (yeniden düzenleme).
- 41 Ceglia, F. M. (2022). Akıllı enerji topluluklarının son durumu: güçlü yönler ve sınırlar üzerine sistematik bir inceleme. Energies, 15(9), 3462.
- 42 Koukoulakis, G. S.-B. (2023). Enerji Toplulukları ve Enerji Yoksulluğu: Enerji Yoksulluğunun Azaltılmasında Enerji Topluluklarının Rolü. Lüksemburg: Avrupa Birliği Yayınlar Ofisi.
- 43 Young, J. &. (2024). Enerji yoksulluğu ile mücadelede enerji topluluklarının rolü nedir? Hollanda'daki önlemlere, engellere ve potansiyele genel bir bakış. Enerji Araştırmaları ve Sosyal Bilimler, 116, 103693.
- 44 Avrupa Komisyonu. (sd). Binalarda Enerji Performansı Direktifi. Erişim adresi: https://energy.ec.europa.eu/topics/energy-efficiency/energy-efficient-buildings/energy-performance-buildings-directive_en
- 45 Bertoldi, P. B.-K. (2021). Enerji yenilemesinde tek duraklı mağazaların rolü - karşılaştırmalı bir analiz. Enerji ve Binalar, 250, 111273.
- 46 Bertoldi, P. B.-K. (2021). Enerji yenilemesinde tek durak mağazaların rolü - karşılaştırmalı bir analiz.
- 47 Kanellou, E. H. (2023). Enerji Yoksulluğunu Azaltmak için POWERPOOR Yaklaşımının Uygulanmasından Çıkarılan Dersler ve Politika Çıkarımları. Sürdürülebilirlik, 15(11), 8854.
- 48 Moura, P. F. (2024). Bir Sosyal Araştırmacının Merceğinden Portekiz'de Enerji Yoksulluğunun Teşhisi. Energies, 17(16), 4087.
- 49 Tim Gore, T. S. (2022). Fit for 55'te sosyal adalet öncelikleri: ETS II, SCF, EPBD, EED ve CO2/arabalarda sosyal etkilerin ele alınması için AP üyeleri ve Üye Devletler için öneriler. Brüksel: Avrupa Çevre Politikası Enstitüsü.
- 50 Gu, Y. (2023). Enerji Yoksulluğu Bağlamında Yaşlılar. Highlights in Business, Economics and Management 5, 78-85.
- 51 González-Pijuan, I. A.-H. (2023). Kimin geleceğini güçlendirmek? Enerji yoksulluğundaki çocuklara ilişkin bir Avrupa politika analizi. Energy Research & Social Science, 106, 103328.
- 52 Reuters. (2023, 18 Ocak). Yüksek elektrik fiyatları İspanya'da bazı hastaları yoksulluğa sürüklüyor. Reuters: <https://www.reuters.com/world/europe/high-power-prices-drive-some-patients-spain-into-poverty-2023-01-18/> adresinden alındı
- 53 Jessel, S. S. (2019). İklim Değişikliğinde Enerji, Yoksulluk ve Sağlık: Gelişmekte Olan Literatürün Kapsamlı Bir İncelemesi. Frontiers in public health, 7, 357.



AVRUPA HALK SAğLIğI İTTİFAKI (EPHA)

Rue de Trèves 49-51 | 1040 Brüksel (BELÇİKA) | +32) 2 230 30 56

www.epha.org | epha@epha.org