



Nationaal Actieplan COVID-19

Jaarrapportage maart 2020 – maart 2021

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1 Hulpverlening in Nederland	4
De gevolgen van COVID-19 in Nederland	6
Gevolgen voor de meest kwetsbaren	7
1.1 Medische ondersteuning	8
1.2 Psychosociale ondersteuning	22
1.3 Onderdak	28
1.4 Voedselhulp	32
1.5 Hygiënevoorlichting en -promotie	39
1.6 Contact met dierbaren	44
2. Hulpverlening in het Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	47
De gevolgen van COVID-19 in het Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	48
2.1 Ondersteuning gezondheidszorg	49
2.2 Onderdak	52
2.3 Ondersteuning basislevensbehoeften (voedsel en educatie)	54
2.4 Gezondheidsvoorlichting en -educatie	58
2.5 Rampenparaatheid	60
3. Ondersteuning en samenwerking	63
4. Uitdagingen en leerpunten	69
5. Financiële verantwoording	73

Inleiding

De coronapandemie heeft de wereld veranderd. De humanitaire uitdagingen nemen wereldwijd toe. Mensen die al in een kwetsbare positie zitten, vluchtelingen, mensen in conflict-gebieden, slachtoffers van natuurrampen, worden extra hard getroffen door de coronapandemie. Ook in Nederland zagen we het ongekende beeld van mensen die leven in angst en onzekerheid om hun gezondheid, hun dierbaren, hun inkomen, hun volgende maaltijd en soms zelfs om een dak boven hun hoofd. Ook op de Caribische eilanden kwamen de eerste levensbehoeften al snel onder druk te staan toen de inkomsten vanuit het toerisme wegvielen. Op 12 maart 2020 startten we met onze eerste vormen van hulpverlening. Zo openden we onze Hulplijn. Op 6 mei 2020 lanceerden we onze grootste nationale hulpoperatie sinds de Watersnoodramp in 1953: het Nationaal Actieplan COVID-19. Nu, een jaar later, spreken we nog steeds van een COVID-crisis. We weten meer en we kunnen meer dankzij grootschalig testen en vaccinaties. Tegelijkertijd zien we de noden aanhouden. De zorgsector staat onverminderd onder hoge druk. En vooral voedsel, onderdak en psychosociale steun blijft voor een groeiende groep kwetsbare mensen een grote uitdaging.

Naast de enorme zorg die nog niet voorbij is, de twijfel en het gevoel 'er klaar mee te zijn', is er ook een groot gevoel van verbondenheid. Want als er één ding is waar we als Koninkrijk

trots op mogen zijn wanneer we terugblikken op deze moeilijke tijd, is het de hulpbereidheid die tot in de haarvaten van de samenleving aanwezig is. Bedrijven, particulieren, overheden, loterijen, stichtingen, fondsen, bestaande en nieuwe partners. Iedereen maakte zich sterk om de hulpverlening in deze moeilijke tijden mogelijk te maken. Met een financiële bijdrage voor ons werk, door 'gewoon' een boodschapje te doen voor de buurvrouw of door tijd te steken in de hulpverlening van het Rode Kruis. Zo zagen we ons Ready2Help netwerk verdubbelen. Allemaal mensen die bereid zijn om hand- en spandiensten te verrichten voor een ander die het moeilijk heeft.

Nu, één jaar na de lancering van de eerste versie van ons Nationaal Actieplan, blikken we terug op wat we hebben kunnen betekenen voor al die mensen in nood binnen het Koninkrijk der Nederlanden. We leggen financiële verantwoording af en blikken vooruit op de toekomst. Want deze crisis is weliswaar nog niet voorbij, maar we kunnen terugkijken op een jaar waarin onze vrijwilligers en Ready2Helpers met man en macht werkten om de gezondheidszorg te ondersteunen en te zorgen voor de basislevensbehoeften van de meest kwetsbaren. Ondersteund en gedragen door enorm veel betrokken mensen.

Marieke van Schaik
Algemeen Directeur



1 Hulpverlening in Nederland



Direct toen duidelijk werd dat Nederland ook geraakt zou worden door het COVID-19 virus, kwamen we in actie. We informeerden mensen hoe ze hun persoonlijke hygiëne konden verbeteren, gaven tips over handen wassen, lieten mensen weten hoe ze ouderen en kwetsbaren konden helpen en beschermen en openden de Rode Kruis Hulplijn voor een luisterend oor, advies of praktische hulpvraag. Naarmate de impact van het virus op onze samenleving groeide, groeide ook onze hulpverlening.

Er kwamen steeds meer hulpinzetten door heel het land. Het COVID-19 virus en de gevolgen ervan zouden voorlopig niet uitgeraasd zijn. Daarom stonden de afgelopen 12 maanden in het teken van onze grootste hulpoperatie sinds de Watersnoodramp: het Nationaal Actieplan COVID-19. Een operatie die, alhoewel het einde voorzichtig in zicht komt, ook in de komende maanden nog niet ten einde is.



De gevolgen van COVID-19 in Nederland

De effecten van het COVID-19 virus raken iedereen in Nederland. Op 27 februari 2020 werd de eerste coronabesmetting geconstateerd, op 6 maart dat jaar was de eerste overledene in Rotterdam te betreuren.

Het was glashelder, ook Nederland kreeg te maken met dit onbekende virus dat wereldwijd ongekend zou huishouden. De ontwikkeling van het aantal besmettingen, het aantal ziekenhuisopnames, het aantal IC-opnames en het aantal mensen dat overlijdt aan het virus beheersen vanaf dat moment het nieuws. Redt de zorg het? Hoe beschermen we de meest kwetsbaren? Welke maatregelen gaan ons helpen? En wat zijn de gevolgen van die maatregelen? Wanneer kunnen we testen? Wanneer kunnen we vaccineren?

En achter de cijfers en die zorgen zijn de verhalen van mensen. Mensen die bang zijn en onzeker over wat ze kunnen doen om besmetting te voorkomen. Mensen die besmet raken en in quarantaine moeten, zonder vangnet. Mensen die eenzaam zijn, omdat ze geen bezoek meer mogen ontvangen. Mensen die werken in de zorg onder extreem hoge druk. Mensen die niet zeker weten of hun operatie of behandeling nog door kan gaan. Mensen die stervende zijn en geen afscheid kunnen nemen van hun dierbaren. Mensen die hun inkomen verliezen en ineens niet meer zeker zijn van een maaltijd, of zelfs een dak boven het hoofd. En naarmate de crisis aanhoudt, laten ook de gevolgen van de beperkingen van het sociale leven zich gelden. Er zijn er steeds meer mensen, vooral jongeren, die last krijgen van gevoelens van angst en somberheid.

Gevolgen voor de meest kwetsbaren

Als het virus ons iets laat zien, is het onze kwetsbaarheid. Ook kwetsbaarheid die we eerder niet zagen. Jongeren zijn dan wellicht minder vatbaar voor het virus zelf, maar des te meer voor de gevolgen ervan: isolatie, eenzaamheid en psychische problemen. Mensen die dat nooit gedacht hadden, de ene dag zichzelf nog goed kunnen onderhouden en de volgende dag zonder inkomsten, stonden ineens voor de deuren van de voedselbank of van het Rode Kruis. De dak- en thuislozen, die niet meer vanzelfsprekend terecht kunnen in de reguliere opvang omdat er gewoonweg te weinig ruimte is om de 1,5 meter afstand te handhaven. En dan zijn er nog de tienduizenden mensen zonder geldige papieren, die tot voor kort enige bestaanszekerheid hadden in de horeca of de informele sector. Nu leven ze in garageboxen, of op straat.

We zien niet alleen dat de COVID-19 crisis lang aanhoudt, maar ook dat de gevolgen van de crisis grote kwetsbare groepen hard treffen. Ouderen, mensen met onderliggende gezondheidsproblemen, jongere lager opgeleide mensen voelen nog sterker niet alleen de directe gevolgen, maar juist ook de indirecte, toekomstige gevolgen. Wereldwijd wordt er hard gewerkt om het virus het hoofd te bieden. Met grootschalige vaccinaties, testen en maatregelen moet het virus ingedamd worden. Maar de gevolgen zullen door veel mensen nog lang gevoeld worden.





1.1

Medische ondersteuning

Zorgmedewerkers zetten zich dag en nacht in om de coronacrisis te bestrijden. Zij kunnen rekenen op onze hulp. We ondersteunen zorginstellingen en GGD'en waar nodig. Vrijwilligers nemen de temperatuur op van bezoekers aan zorginstellingen of treden op als gastvrouw of -heer. We vervoeren personen die (mogelijk) met COVID-19 besmet zijn naar vaccinatie locaties of andere locaties met onze eigen busjes voorzien van onder andere spatschermen. We ondersteunen de GGD bij het afnemen van coronatesten. Vrijwilligers helpen bij het bron- en contactonderzoek door vanuit huis te bellen. En we ondersteunen de GGD en huisartsen bij het geven van de vaccinaties. Aan het begin van de pandemie hebben we persoonlijke beschermingsmiddelen ingezameld om zo het tekort in de patiëntenzorg te kunnen aanvullen.

Ons doel? De medische gevolgen van de uitbraak van het COVID-19 virus beperken. En de zorgcontinuïteit garanderen.



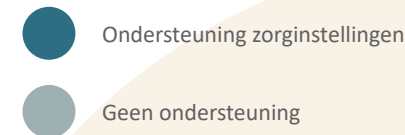
Ondersteuning zorginstellingen

Ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsenposten krijgen te maken met tekorten aan personeel. Of, zeker naarmate de crisis langer duurt, met oververmoeide medewerkers. Om de zorgprofessionals te ontlasten zodat zij zich kunnen richten op hun medische taken, ondersteunen speciaal getrainde vrijwilligers en Ready2Helpers deze zorginstellingen met:

- Logistieke hand- en spandiensten. Zoals het ontvangen en begeleiden van patiënten en hun familie.
- Praktische ondersteuning bij diagnostische handelingen. Bijvoorbeeld het meten van de bloeddruk, saturatie en temperatuur.
- Praktische ondersteuning bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, zoals in- en uit bed komen, eten, drinken, medicijnen innemen.
- Het leveren van materialen, zoals ligeenheden of tenten voor de triage bij de ingang van een ziekenhuis.

Op deze manier hebben we 137 unieke instellingen geholpen, waarvan meer dan de helft verzorgings- en verpleeghuizen en 15% ziekenhuizen. Ook assisteerden we vijf instellingen met groepsquarantaines. Zorginstellingen geven de hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 8,5. 88% van de zorginstellingen die de evaluatie hebben ingevuld, geeft aan dankzij onze hulp ontzorgd te zijn en is tevreden tot zeer tevreden.

Looptijd van deze hulpverlening: maart 2020 – december 2021



137
zorginstellingen
geholpen

66.430
uur hulpverlenend door

14.175
keer dat vrijwilligers zijn ingezet

We vroegen de verschillende instellingen wat onze inzet voor hun dagelijkse werk betekende. Een medewerker van een van de ondersteunde zorginstellingen gaf aan dat ze dankzij de inzet van onze vrijwilligers de zorg konden continueren. Een andere instelling gaf aan dat het vooral het personeel ontlastte, waardoor mensen bijvoorbeeld niet op vrije dagen hoefden te werken en echt even konden bijtanken. Ashraf is één van die vrijwilligers die met een paar simpele handelingen een groot verschil maakt.

Met een brede glimlach staat hij voor de ingang van het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam. Als er bezoekers op hem afkomen wijst hij waar ze naartoe moeten. Sommigen mogen zelf doorlopen. Anderen moeten eerst langs de screening. De 30-jarige Ashraf vluchtte zelf vanuit Syrië naar Nederland. Toen er een oproep kwam voor hulp, meldde hij zich aan. “Het is heel fijn als je wat nuttigs kunt doen.”

Autobom

Ook in Syrië was hij actief bij onze zustervereniging de Rode Halve Maan. Het waren de hulpverleners die als eerste ter plaatse kwamen als er iets was gebeurd. Zo moesten ze een keer uitrukken toen er een autobom ontploft was. Overal lag bloed en Ashraf zag ledematen van mensen op straat liggen.

Hij vertelt het rustig. “Het was heel schokkend. Familieleden stonden te schreeuwen en kwamen kijken of hun geliefden nog leefden. Dan was het niet makkelijk om maar gewoon te gaan handelen.”

Wat hij zich herinnert is dat er altijd angst was. Hij komt uit een dorp niet ver van Homs, de stad die hard getroffen werd tijdens het conflict. In zijn dorp was het rustiger. “Toch was iedereen bang. Soms viel er een bord of werd er vuurwerk afgestoken. Dan werden we allemaal gek, we waren heel angstig voor dat soort geluiden. Je wilde niemand verliezen en ook niet dat er iemand in je familie zwaar gewond of zelfs gehandicapt zou raken.”



Angst als overeenkomst

Ashraf vluchtte, zonder zijn familie. Hij is nu veertien maanden in Nederland en woont in een asielzoekerscentrum. “De overeenkomst tussen de situatie in Syrië en die nu in Nederland is dat mensen bang zijn. Bang voor wat er komen gaat, voor het onbekende. Daarmee omgaan vinden we lastig.” Het helpt wel, zegt hij, dat het een mondiaal probleem is. “We hebben er allemaal mee te maken, dus we moeten dit ook met z’n allen aangaan.”

Overbetaald

Omdat hij in afwachting is van zijn procedure mag hij niet werken. Toch wilde hij graag iets doen. In het asielzoekerscentrum werd mensen gevraagd of ze vrijwilligerswerk wilden doen. Ashraf heeft zich toen gelijk opgegeven. Hij wordt ingezet bij het Ikazia ziekenhuis in Rotterdam als Rode Kruis Ready2Helper. Daar wijst hij mensen de weg, brengt ze soms in een rolstoel op de plek waar ze zijn moeten of pakt spullen aan van mensen die iets af komen geven en het ziekenhuis niet in mogen of durven.

Het geeft hem voldoening. “Mensen zeggen dat het Rode Kruis werkt met onbetaalde vrijwilligers. Daar ben ik het absoluut niet mee eens,” lacht hij en voegt eraan toe. “Ik word betaald met elke glimlach die ik krijg. Eigenlijk word ik dus overbetaald!”

Vervoer

Hoe kom je naar een test- of vaccinatielocatie, als je zelf geen vervoer hebt en misschien wel besmet bent? Hoe kun je van het ziekenhuis weer naar huis, als je geen sociaal vangnet hebt? Wat als je een vaccinatie kunt halen, maar je kunt alleen liggend vervoerd worden? We vervoeren personen die (mogelijk) met COVID-19 besmet zijn en vanwege fysieke of psychische beperkingen hier begeleiding bij nodig hebben. We rijden ze naar GGD testlocaties, GGD vaccinatielocaties en zorginstellingen met onze coronaproof ingerichte busjes. Door bij te springen met vervoer waar dat nodig is, krijgen ook kwetsbare ouderen de kans om gevaccineerd te worden tegen het COVID-19 virus en worden de ambulancezorg en zorginstellingen ontlast.

Op deze manier hebben we 159 zorginstellingen ontlast door 3.796 mensen te vervoeren. De betrokken zorginstellingen geven de hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 8,3. 100% van de betrokken zorginstellingen die een evaluatie hebben ingevuld, geeft aan ontzorgd te zijn dankzij onze hulpverlening.

Looptijd: maart 2020 – december 2021



3098

mensen geholpen met
zittend vervoer en

418

mensen geholpen met
liggend vervoer

280

artsen vervoerd

67.861

uur hulp verleend

10.112

keer zijn vrijwilligers zijn ingezet

Dit doen we samen met:

Rijksoverheid, het RIVM, GGD GHOR, het Regionaal Overleg Acute
Zorgketen en het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding

Veel zorginstellingen geven aan ontzorgd te zijn dankzij het vervoer dat het Rode Kruis regelt. Door deze ondersteuning dragen we enerzijds bij aan de ontlasting van de zorgsector door meer vervoerscapaciteit vrij te maken en anderzijds worden mensen die zich anders mogelijk niet zouden kunnen laten testen of vaccineren geholpen door ze naar hun afspraak te brengen. Op deze manier hebben we 913 vrijwilligers al 10.112 keer ingezet. Zoals Peter, die bij de eerste uitbraak direct betrokken was bij het vervoer van coronapatiënten.

Niet naar buiten

Soms vergeten we even hoe gek de situatie is waar we in beland zijn. Rode Kruis-vrijwilliger Peter Maks herinnert zich de eerste keer dat hij een patiënte vervoerde die genezen was van het coronavirus. Omdat de vrouw op leeftijd was en haar man ook niet naar buiten mocht, zorgde het Rode Kruis voor het vervoer van Boxtel naar Den Bosch. Ook al is de vrouw weer gezond verklaard, Peter en zijn collega nemen het zekere voor het onzekere als ze patiënten ophalen. Ze melden zich bij de corona-afdeling van het ziekenhuis in Boxtel, gekleed in beschermende pakken inclusief mondkapje, haarnetje en handschoenen. Toch schrikt Peter als de liftdeuren opengaan. “De mevrouw in de rolstoel die we kwamen halen, was normaal gekleed. Maar omdat de verpleegkundigen die haar begeleidden ook allemaal met van die pakken aan rondliepen, zag het er heel surrealistisch uit. We beseften toen nog maar eens hoe serieus dit is.”

‘Vrouwke, dat mag niet’

De vrouw is helemaal blij dat ze naar buiten mag. Ze rijden haar rolstoel in de auto en gaan op weg van het ziekenhuis in Boxtel naar haar seniorenwoning in Den Bosch. Peter heeft het niet gevraagd, maar hij schat haar eind zeventig. Onderweg blijft ze herhalen hoe dankbaar en blij ze is dat ze het allemaal goed heeft doorstaan. Wanneer ze de rolstoel uitladen wil ze Peter en zijn collega een hand geven. “Ik zei: vrouwke, dat mag niet. En ze wilde me een knuffel geven. Kijk, mijn hart zegt ja. Maar mijn verstand zegt dat ik het niet moet doen. Dat zijn de mooie maar ook gelijk de moeilijke momenten van die ritten.”

Toen de eerste verzoeken kwamen vanuit het ziekenhuis zijn Peter en zijn collega's direct aan de slag gegaan om een auto gereed te maken. De bestelwagen waar ze normaal mee rijden was niet geschikt. “Ik heb de stoute schoenen aangetrokken en ben met mijn collega naar de bouwmarkt gegaan. Daar legden we uit wat we nodig hadden aan spullen en we kregen van alles mee.” Zo moest er een wand van plexiglas in de auto worden geplaatst om de patiënten van de chauffeurs te scheiden. Ook moest er een rolstoel in kunnen. “Mijn collega heeft de auto toen in twee dagen helemaal in orde gemaakt.” Na het vervoer van patiënten wordt deze iedere keer helemaal schoongemaakt en ontsmet, zodat die weer klaar staat voor een eventueel volgend vervoer.



De patiënte in de rolstoel wordt keurig thuisgebracht. In de hal van het complex in Den Bosch waar de vrouw woont staat een thuiszorgmedewerkster haar op te wachten. Daar nemen ze afscheid van de vrouw. Ze zal pas boven herenigd worden met haar man. Die mag zelfs hier niet naar beneden komen om zijn vrouw te ontvangen. Ook hij zit al weken binnen vanwege de coronamaatregelen.

Ondersteuning testen

We ondersteunen de GGD bij het afnemen van coronatesten. Onze getrainde (betaalde) bemonsteraars nemen de test af en onze vrijwilligers verzorgen de administratie en registratie en treden op als gastheer of gastvrouw om bezoekers gerust te stellen en naar de juiste teststraat te verwijzen. Omdat de vraag naar onze hulp bij deze inzet zo groot was, hebben we besloten om hier naast vrijwilligers ook betaalde krachten in te zetten als bijvoorbeeld bemonsteraar, om maximaal te kunnen helpen.

Zo hebben we op 18 GGD-locaties geholpen met grootschalig testen. De betrokken locaties geven de hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 7,8. 60% van de GGD'en die de evaluatie hebben ingevuld, geeft aan ontzorgd te zijn dankzij onze hulpverlening.

Looptijd: mei 2020 – december 2021



18
GGD locaties

15.405
inzetten met betaalde krachten

14.810
uur inzet vrijwilligers

1.553
inzetten met vrijwilligers

cGGD-GHOR Nederland

Al sinds juli helpt Victorien Luppès als bemonsteraar zowel in teststraten en autotesten als bij thuistesten. Inmiddels is coördinator voor de regio Haaglanden. Saai wordt het in elk geval niet. “Zeker met het testen op locatie kom je op bijzondere plekken en leer je steeds nieuwe vaardigheden om te communiceren met verschillende doelgroepen.”

Pink in je neus

Het testen raakt steeds meer ingeburgerd. Sommige mensen weten precies wat er gebeuren gaat en hebben nauwelijks uitleg nodig. Anderen vinden het een eerste keer spannend en kunnen wel wat geruststelling en begeleiding gebruiken. “Soms komen er hele schoolklassen langs”, weet Victorien. Dan komen de kinderen van juf die of die en laten zich allemaal testen. Gelukkig krijgen de kinderen geen diepe neustest meer, waardoor het veel laagdrempeliger voor ze is. Ik zeg dan ook vaak dat test even diep gaat als je pink in je neus. Het kriebelt een beetje. Ook mogen ze na afloop hun naam op het kanjerbord zetten van alle kinderen die test durfden te doen. Vaak herkennen ze dan klasgenootjes die hen voor zijn gegaan.”

Creatieve oplossingen

Voor een test in de teststraat staat een tijd voor 3 minuten. “Soms doen we het in een anderhalve minuut. Je raak zo geroutineerd”, vertelt Victorien. “Wat dat betreft zijn de thuistesten wel afwisselender. Je hebt veel meer tijd voor een praatje wanneer je bij iemand thuiskomt. Ook moet je soms echt wel even zoeken hoe je een test aanpakt. Zo waren we in woonzorgcentrum waar dove en slechthorende mensen wonen en de begeleiding ook veel deel slechthorend is. Met een mondkapje voor kunnen ze natuurlijk niet liplezen. Automatisch doe ik de aaaaah voor bij de bemonstering uit de keel, maar dat horen of zien ze niet. Dat moet je dan anders oplossen. Ook komen we in gesloten jeugdinrichtingen, verzorgingstehuizen of bij mensen thuis, die niet in staat zijn om naar een teststraat te komen. Het is altijd even kijken wat mensen nodig hebben om de test rustig te laten verlopen. Zo kwamen we ook bij een jong kind met autisme. was extreem bang voor de test. Dan neem je de tijd en haal je alles uit de kast om gerust te stellen.”

Spanningen

Niet iedereen gaat makkelijk met de testen om.: “We krijgen bijvoorbeeld wel eens de vraag of we niet twee keer een monster uit de keel kunnen nemen en dan de neus overslaan. Of om bij een volwassene een kindertest uit te voeren. Dat doen we in principe niet en niet iedereen reageert daar even goed op. We leggen dan rustig uit waarom niet en wanneer iemand zich niet laat testen, hij of zij dus langer in onzekerheid in quarantaine moet.”

Toen haar stage naar Japan door de coronacrisis werd afgebroken, had de student Geneeskunde ineens tijd over en wilde haar steentje bijdragen in de crisistijd. Aan de slag gaan voor het Rode Kruis was voor haar een logische keuze. “Het sluit mooi aan bij mijn huidige studie. Ik heb een extra studie healthcare management opgepakt. Als coördinator van de teststraten in de regio Haaglanden zie ik wat er in de praktijk bij komt kijken.”



Bron- en contactonderzoek

Bron- en contactonderzoek is cruciaal in de aanpak van het COVID-19 virus. Het is belangrijk om snel, binnen 24 uur, in beeld te krijgen met wie de patiënt in contact is geweest en waar de besmetting is opgelopen. Met ons grote vrijwilligersnetwerk ontlasten we de GGD hierin. Speciaal getrainde Rode Kruis-vrijwilligers benaderen vanuit huis telefonisch de nauwe contacten en huisgenoten van een besmet persoon die in quarantaine zitten en gaat na of ze ook klachten hebben. De uitkomsten worden geregistreerd in het systeem van de GGD om zicht te houden op de verspreiding van het virus.

Op deze manier hebben we 53.287 telefoontjes afgehandeld in samenwerking met vijftien GGD'en. De GGD geeft deze hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 8,0.

Looptijd: juni 2020 – december 2021

Ondersteuning
bron- en contactonderzoek



53.287
geslaagde
belmomenten

38.582
uur hulpverlenend

13.309
keer dat vrijwilligers
ingezet

Dit doen we samen met:
GGD GHOR en de alarmcentrales onder leiding van SOS International

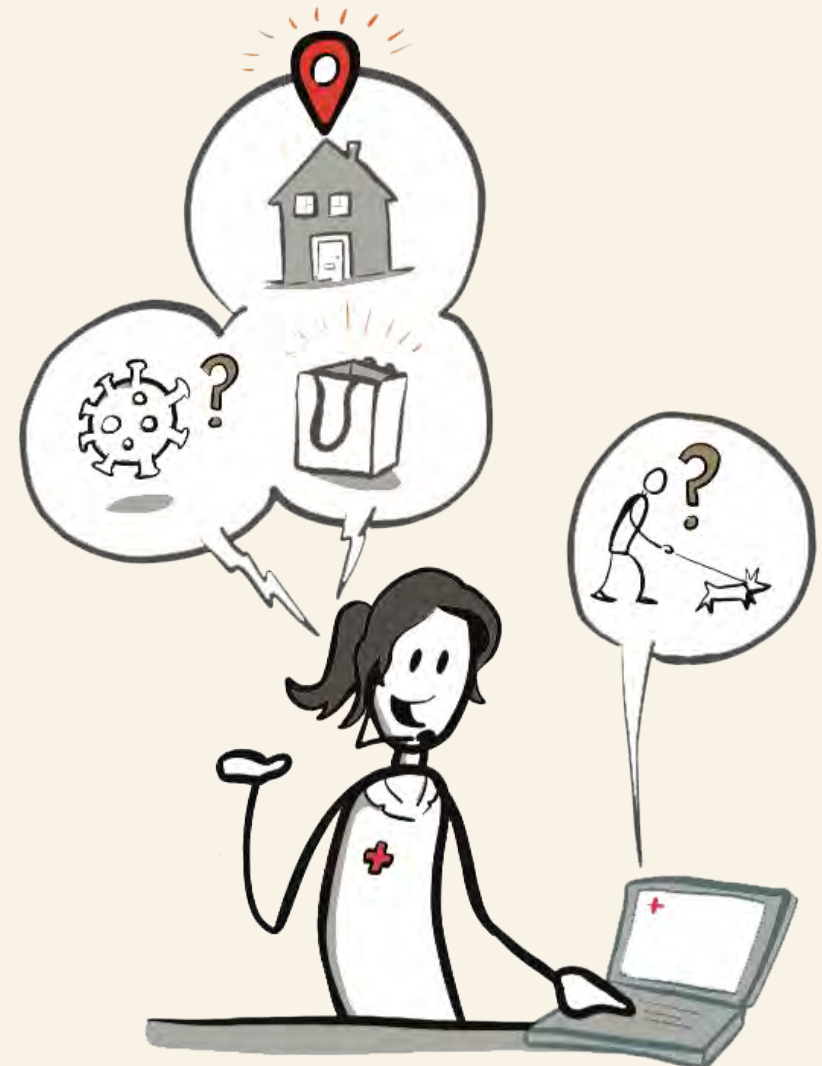
“Mag ik nog boodschappen doen?”

“Goedemiddag! U zit nu vijf dagen in quarantaine en ik wilde graag weten: hoe gaat het nu met u?” Deborah luistert ingespannen naar het antwoord. Voor haar op het bureau ligt een kladblokje, waarin ze af en toe een aantekening maakt. Deborah één van de vrijwilligers van het Rode Kruis die bellen met mensen die eerder van de GGD hebben gehoord dat ze in contact zijn geweest met iemand die besmet is met het COVID-19 virus en in quarantaine gaan.

Vanuit huis bellen Rode Kruis-vrijwilligers huisgenoten en/of nauwe contacten van positief geteste mensen en doen navraag naar het verloop van de quarantaine en het ontstaan van eventuele klachten. Deborah: “De reacties zijn over het algemeen heel positief. In quarantaine gaan is best ingrijpend. Mensen zijn blij om van iemand te horen die interesse toont, dan kunnen ze even hun verhaal kwijt.” Verder merken de vrijwilligers dat mensen aan de telefoon vragen hebben over hun quarantaine. Mogen ze nog wel boodschappen doen? En hoe zit het met de hond uitlaten? Wanneer kunnen ze weer naar hun schoonouders gaan? En wat nu als ondertussen is gebleken dat ze besmet zijn?

Best complex

Deborah is blij dat ze mensen bij die vragen kan helpen. “Het is belangrijk om mensen goed uit te leggen hoe het zit. Soms kan het best een beetje complex worden. Het is belangrijk dat mensen antwoord krijgen op hun vragen” Ook benadrukt ze hoe belangrijk begrip en empathie zijn bij een telefoontje. Mensen gaan in quarantaine omdat ze mogelijk een gevaar zijn voor de omgeving, maar geen contact hebben met anderen kan best ingrijpend zijn. Als je mensen met oprechte compassie benadert, dan houden ze die laatste paar dagen van de quarantaine ook nog wel vol.”



Ondersteuning vaccinaties

We ondersteunen de GGD bij het geven van vaccinaties, dit doen we met betaalde krachten die medisch geschoold zijn. Daarnaast staan EHBO-ers van het Rode Kruis klaar om te helpen als iemand een flauwte of een paniekaanval krijgt na het krijgen van het vaccin. Hierbij worden we ook geholpen door EHBO-vrijwilligers van verschillende EHBO-verenigingen en reddingsbrigades. Ook leveren we op aanvraag ondersteuning aan huisartsen en verpleeg- en verzorgingshuizen.

Op deze manier hebben we op 72 vaccinatielocaties geholpen. De betrokken GGD-locaties en huisartsen geven de hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 8,1. 100% van de betrokken locaties geeft aan volledig ontzorgd te zijn door de hulpverlening.



72

vaccinatielocaties ondersteund

37.178

uur hulp verleend

7.246

keer vrijwilligers ingezet en

59.646

uur hulp verleend door

2.276

betaalde krachten

We doen het samen met:

GGD/GHOR Nederland, RIVM, 22 GGD-regio's, Landelijke Huisartsen Vereniging, lokale huisartsen en de verpleeg- en verzorgingshuissector

Voor de één een opluchting, voor de ander enorm spannend: een vaccinatie. Een belangrijk middel om de gevolgen van het COVID-19 virus in te perken. Onze vrijwilligers ondersteunen de GGD bij het geven van de vaccinaties, maar in de praktijk is er meer hulp nodig. Bijvoorbeeld door EHBO'ers die mensen opvangen en monitoren in de 15 minuten wachtruimte. Valt de vaccinatie goed, kunnen mensen weer naar huis?

“U mag uw arm slap laten hangen, dan ga ik daar een injectie in geven.” Erna plaatst zorgvuldig de naald op de arm van haar patiënt. Voorzichtig duwt ze de kop van de spuit naar binnen en de vloeistof verdwijnt in de arm. “Gaat het?”, vraagt Erna. “Ja hoor, ik voel helemaal niets,” zegt haar patiënt vrolijk. Erna is een van de hulpverleners van het Rode Kruis die de GGD ondersteunen bij het vaccineren tegen het COVID-19 virus. Ze is verpleegkundige en heeft voor de COVID-vaccinaties een aanvullende cursus gevolgd.

Ook Paul zet zich in bij een vaccinatiestraat. Op deze plek krijgen dagelijks tientallen Nederlanders hun prik tegen het COVID-19 virus. Voor velen een moment waar zij naar uit hebben gekeken in deze wereldwijde pandemie. “We vangen de mensen op en zorgen dat ze veilig de wachtruimte inkomen, dus op anderhalve meter van elkaar, met een mondkapje op en gedesinfecteerde handen”, zegt Paul.

Voor hem is het de normaalste zaak van de wereld om vrijwilligerswerk te doen. “Ik denk er niet echt



over na. Ik ga er gewoon heen omdat er mensen zijn die hulp nodig hebben. En mensen die hulp nodig hebben, help ik”, vertelt Paul. “De blijdschap van mensen die hun prik hebben gehad is zo goed zichtbaar. De angst om corona te kunnen krijgen lijkt te verdwijnen”, zegt Paul.

Zo vertelde een gevaccineerde hem dat de angst haar hele leven beheerste. En zo riep een andere mevrouw: ‘Ik ben zo blij, het is net Sinterklaas en Kerst op één dag.’ “Dat zijn de momenten in het werk die ik koester.”

Ondersteuning callcenter

GGD-callcenters en huisartsenposten ondersteunden we in het beantwoorden van COVID-19-gerelateerde vragen. De hulpverlening is afgerond in augustus 2020. Op deze manier hebben we vijf instellingen ondersteund met 916 vrijwilligers.



5
instellingen

916
vrijwilligers

Inzameling persoonlijkebeschermingsmiddelen

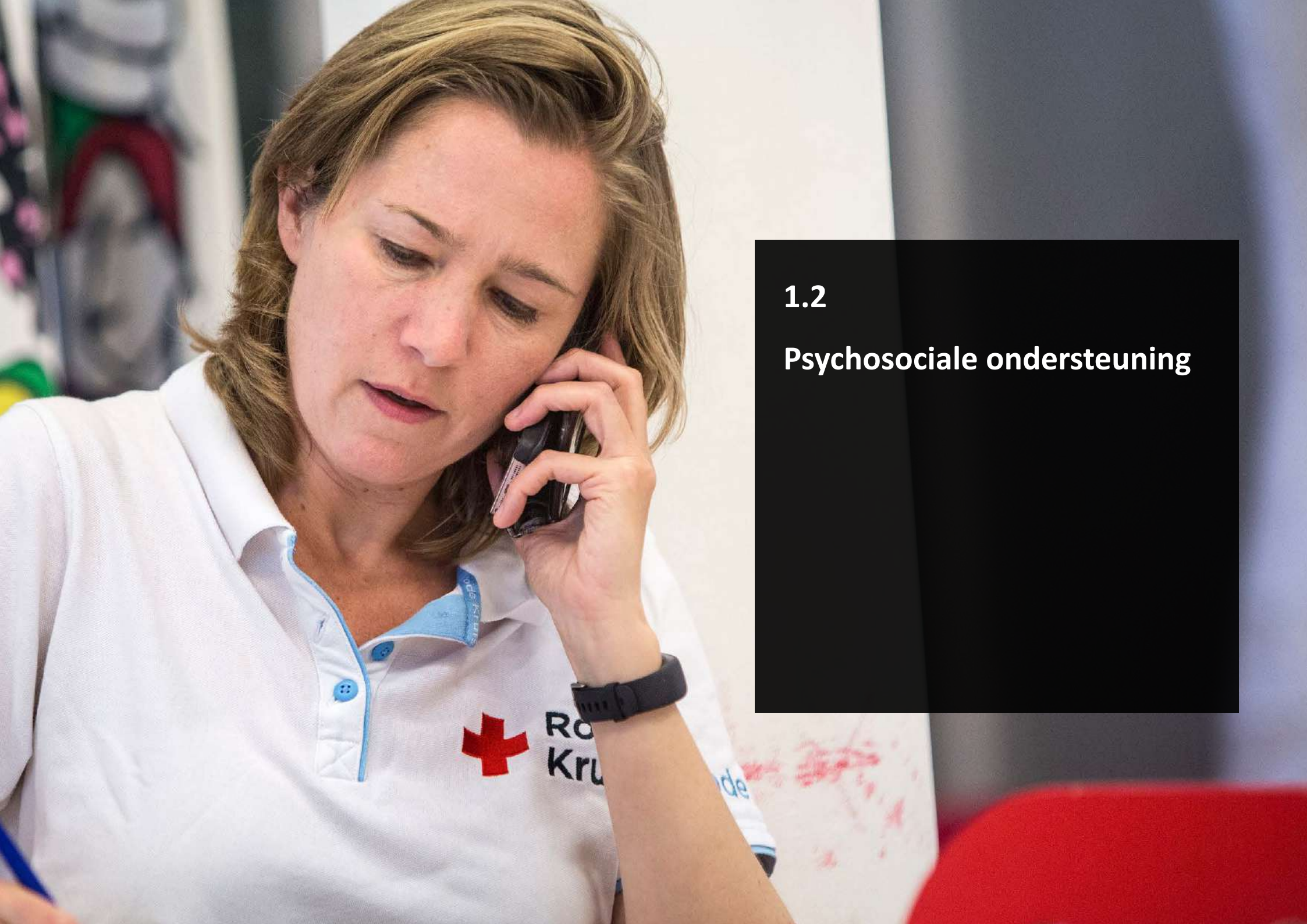
Toen het virus de wereld overrompelde, ontstond er direct een tekort aan persoonlijkebeschermingsmiddelen. Maskers, handschoenen, brillen... In de beginnende dagen van de coronacrisis was er op veel plekken een tekort aan deze beschermings- en andere medische hulpmiddelen. Daarom startte het Rode Kruis een inzamelingsactie. De inzameling vond plaats van 20 maart tot 29 april 2020. In die tijd hebben Nederlandse particulieren en bedrijven massaal gedoneerd. Er kwamen meer dan 6 miljoen artikelen binnen, waaronder ruim 4,2 miljoen handschoenen, 1,5 miljoen maskers, bijna 100.000 beschermingsbrillen en meer dan 50.000 schorten.

Particulieren en ondernemers konden de benodigde materialen inleveren bij het Rode Kruis. PostNL verzorgde kosteloos de zending naar ons magazijn. Het Rode Kruis droeg vervolgens alle ingezamelde materialen na controle en sortering over aan het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en GGD GHOR Nederland. Zij zorgden dat de middelen bij de zorginstellingen kwamen waar ze het hardst nodig waren.

Deze hulpverlening is in mei 2020 afgerond. Er zijn geen tekorten meer aan beschermingsmiddelen.



6,3 miljoen beschermingsmiddelen opgehaald



1.2

Psychosociale ondersteuning

Hoe doorbreek je de sleur als je al maanden thuiszit? Hoe zorg je voor goede gesprekken tijdens de lockdown? Kan ik in coronatijd bij mijn kleinkinderen op bezoek? Wie kan boodschappen voor me doen als ik in quarantaine zit? Het lijken kleine problemen, maar de gevolgen zijn groot. Financiële zorgen, zorgen om de gezondheid, gevoelens van eenzaamheid, somberheid en uitzichtloosheid leggen een grote druk op de mentale gezondheid. We geven advies, bieden een luisterend oor en verwijzen mensen die meer hulp nodig hebben door.

Ons doel? Hulpvragers ervaren zo min mogelijk psychosociale nood als gevolg van de COVID-19-crisis. En hulpvragers zijn voorzien van advies en/of hulp in de voorziening van de basis levensbehoeften tijdens de crisis.



Telefonische hulplijn en WhatsApp hulplijn voor anderstaligen

In het voorjaar van 2020 openen we een telefonische Hulplijn (070-4455 888) die bereikbaar is voor iedereen met vragen over COVID-19. Of voor mensen die behoefte hebben aan een luisterend oor of aan praktische ondersteuning. De Rode Kruis Hulplijn is ook bereikbaar voor mensen die geen Nederlands spreken. Via WhatsApp kunnen ze een terugbelverzoek sturen. Een Rode Kruis-vrijwilliger belt vervolgens terug. Deze service is beschikbaar in het Marokkaans-Arabisch, Tamazight (Berbers), Turks, Chinees, Pools en Portugees. De Marokkaanse-Arabisch Hulplijn wordt met 42% het meest benaderd. Een jaar na de start van de Hulplijn, bellen nog dagelijks mensen. Waar het in de eerste golf vooral ging om praktische vragen over het virus, gaat het vanaf de tweede golf voornamelijk om leed ontstaan door de crisis, zoals eenzaamheid en uitzichtloosheid.

Looptijd telefonische Hulplijn: maart 2020 – december 2021
WhatsApp-Hulplijn: april 2020 – december 2021

Inzet Telefonische hulplijn
en WhatsApp hulplijn
voor anderstaligen



30.041
telefoontjes
gepleegd

26%
praktische
vraag

22%
luisterend
oor

18%
gezondheid/
medische vragen

WhatsApp-Hulplijn:

144 binnengekomen vragen

12 vrijwilligers

telefonische Hulplijn:

130 vrijwilligers ingezet met

7340 uren hulp verleend

“Soms is het genoeg voor iemand om gevoelens te delen”

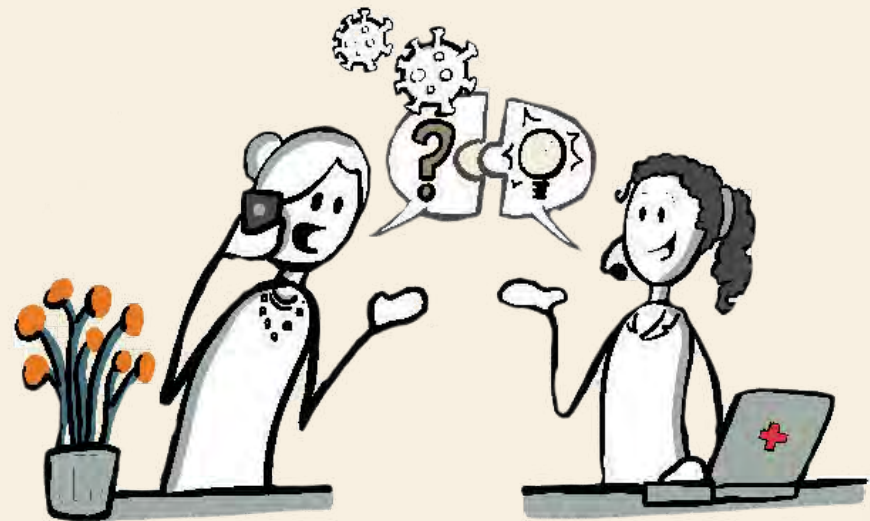
“Kan ik mijn kleinkind wel knuffelen? Hoe lang moeten mijn huisgenoten in quarantaine als ik ziek ben? Mijn man houdt zich niet goed aan de maatregelen. De winkels zijn weer vol, ik maak me zorgen. Ik kan zelf niet naar een teststraat komen, kan het Rode Kruis mij helpen? Het is een greep uit de vragen die binnenstromen bij de Rode Kruis Hulplijn. Adine is één van de 130 mensen die de bellers te woord staan: “Op deze en andere veelgestelde vragen hebben we een antwoord of doorverwijzing klaar staan in ons script. Maar net zo vaak leveren we maatwerk. We luisteren wat iemand nodig heeft, welke behoefte er is. We staan naast ze en bedenken samen een oplossing of verwijzen ze door naar specifieke hulpinstanties. Soms is het genoeg voor iemand om alleen al even gevoelens te delen.”

Serieuze jongeren

Veel ouderen zijn angstig dat jongeren het virus niet serieus nemen. Bij de Hulplijn ziet Adine het tegenovergestelde. “We worden juist veel door studenten en jongeren gebeld die het juiste willen doen en advies nodig hebben hoe te handelen. Zo sprak ik laatst een studente die besmet was geraakt. Samen met haar vriend wilde ze in quarantaine, maar de vraag was alleen: waar? In haar studentenhuus, maar dan moet iedereen daar in quarantaine. Of bij hem, maar dan moeten ze een stuk met het openbaar vervoer reizen. Dan denken we mee en wegen de risico's af. Uiteindelijk is ze in haar eigen huis gebleven. Maar het laat wel zien hoe bewust veel jongeren omgaan met het virus.”

Doorlopen of helpen?

“Ook sprak ik een leerkracht die op school het bericht kreeg dat hij besmet was. Hij ging onmiddellijk naar huis, maar zag onderweg een oudere dame vallen. Alles in hem zei dat hij haar even moest helpen opstaan. Maar dat kon natuurlijk niet. Dat zijn best lastige dilemma's die mensen soms gewoon even van zich af moeten praten. Sommige gesprekken over depressie, eenzaamheid of verlies zijn best heftig. Maar al met al kunnen we vooral veel mensen helpen, vaak alleen al door een luisterend oor te bieden. Dat maakt de Hulplijn tot een mooie vorm van hulpverlening.”



Let op Elkaar-netwerk

Mensen die praktische en persoonlijke hulp nodig hebben kunnen een beroep doen op het Let op Elkaar-netwerk. Hulpvragers komen in eerste instantie binnen bij de telefonische hulplijn. Wanneer het nodig is dat er persoonlijk iemand langs komt, vragen we een vrijwilliger of Ready2Helper binnen het district om samen met de hulpvrager te zoeken naar een oplossing. De vrijwilligers kunnen bijvoorbeeld boodschappen doen of een luisterend oor bieden als iemand zich eenzaam voelt. Als het om hulp gaat die het Rode Kruis niet kan bieden, zoals langdurige maatjesprojecten, medische zorg, of geestelijke gezondheidszorg, dan verwijzen we door naar de juiste instantie.

Looptijd: maart 2020 – december 2021

 Inzet Let op Elkaar-netwerk



2513 hulpverzoeken ingediend

Meest gestelde hulpvragen:

46% boodschappen

19% overig

19% eenzaamheid

10% zorg

Wat vonden mensen van onze hulp?

81% van de nagebelde hulpvragers ervaren minder psychosociale nood na verkregen hulp. Ze geven aan rustiger en minder gestrest te zijn. Enkelen geven aan minder eenzaam en angstig te zijn.

59% van de nagebelde hulpvragers geeft aan dat het beter/goed gaat sinds verkregen hulp.

76% van de nagebelde hulpvragers geeft aan tevreden te zijn over geboden hulp.

Quarantainecoaches

Nieuw vanaf februari 2021 zijn de quarantainecoaches. De quarantainecoaches zijn een uitbreiding van de huidige hulp voor mensen in quarantaine. Als je in quarantaine moet vanwege een coronabesmetting, dan neemt de GGD contact met je op voor het bron- en contactonderzoek. Tijdens dat gesprek vraagt de GGD ook of je behoefte hebt aan hulp tijdens je quarantaine. De GGD-medewerker kan je dan doorverwijzen naar een quarantainecoach. De coach houdt contact en helpt bij het vinden van passende hulp. Bijvoorbeeld het Let op Elkaar-netwerk van het Rode Kruis.

Looptijd: december 2020 – december 2021

“Ze heeft me echt door een heftige periode heen getrokken”

Om te zien of een pilot werkt, gaan we natuurlijk in gesprek met mensen die geholpen zijn. Zo vertelde een mevrouw: “Het klikte goed met de quarantainecoach. Zij had meteen door dat ik niet alleen fysiek, maar ook mentaal aan het einde van mijn Latijn was. Deze coach heeft mij drie keer per week gebeld en zij heeft mij echt door een heftige periode heen getrokken. Op een gegeven moment ben ik zo ziek geworden dat de coach aandrong op een consult met de huisarts. Ik was erg bang dat ik dood zou gaan. Ik dacht echt dat ik afscheid moest nemen van mijn kinderen. De quarantainecoach kon me natuurlijk niet beter maken, maar ze heeft me wel heel goed door deze zware periode heen gepraat!”



Inzet van quarantainecoaches doen we samen met:
GGD-GHOR

1.3

Onderdak



Steeds meer mensen raakten tijdens de tweede coronagolf in financiële nood omdat ze hun baan zijn kwijtgeraakt. Ook is veel werk in het informele circuit verdwenen, waardoor vooral ongedocumenteerden plotseling geen inkomen meer hebben. Omdat zij geen recht hebben op overheidssteun, belanden zij op straat. Het Rode Kruis krijgt steeds meer aanvragen om opvanglocaties te ondersteunen. We zorgen bijvoorbeeld voor veldbedden, dekens en andere benodigdheden.

Ons doel? Dak- en thuisloze mensen die afhankelijk zijn van maatschappelijke opvang zijn op een veilige manier van onderdak voorzien. Ook willen we bijdragen aan de continuïteit van de daklozencentra. Tot slot willen we ervoor zorgen dat mensen die tijdens de crisis dakloos (dreigen te) raken in afwachting van een structurele oplossing opvang krijgen.



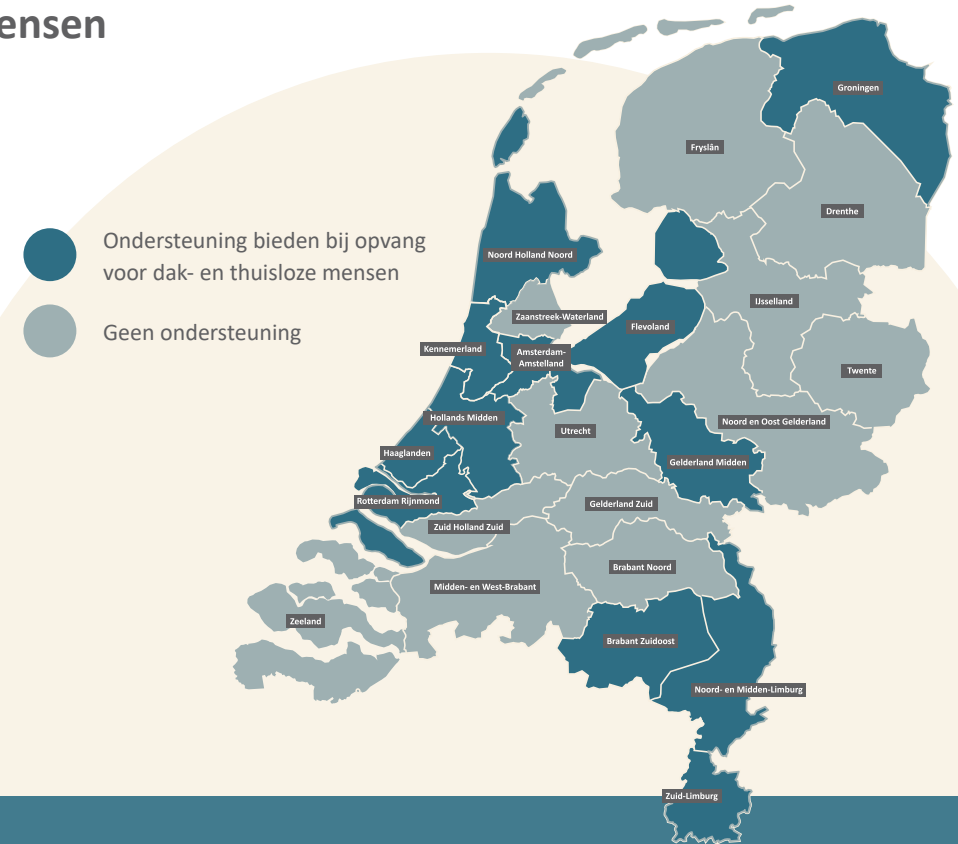
Ondersteuning bieden bij opvang voor dak- en thuisloze mensen

Het Rode Kruis ondersteunt bij het organiseren van dag- en nachtopvang voor mensen die dak- of thuisloos zijn. Dit doen we door een locatie in te richten, facilitaire en logistieke ondersteuning te geven en het leveren van materialen, zoals veldbedden en dekens. Daarnaast hebben we (getrainde) vrijwilligers paraat staan die kunnen ondersteunen in de opvang.

Verder zijn we in januari gestart met een pilot voor tijdelijke winteropvang voor ongedocumenteerde gezinnen. We bieden opvang en begeleiding in een hotel voor maximaal tien ongedocumenteerde gezinnen. Via de voedselhulp die het Rode Kruis biedt in Amsterdam ontvingen we signalen over ongedocumenteerde gezinnen met minderjarige kinderen die dreigen dakloos te worden of op straat staan. Het Rode Kruis vindt dit onwenselijk en heeft daarom besloten om een pilot interventie ‘tijdelijke winteropvang voor ongedocumenteerde gezinnen’ te starten.

Organisaties die al met het Rode Kruis samenwerken in de Covid-19 noodhulpverlening (o.a. vanuit het Voedselprogramma) kunnen gezinnen die voldoen aan de door het Rode Kruis opgestelde criteria/randvoorwaarden aandragen. In die gevallen denken we mee en proberen het gezin in kwestie verder te helpen en waar mogelijk door te verwijzen naar beschikbare opvangopties. Dit doen we in overleg en in samenwerking met het opvangnetwerk in Amsterdam. Voor het geval dat niet mogelijk is, bieden we het gezin tijdelijke opvang en begeleiding aan. De pilot duurt tot 1 mei 2021. Tot dusver hebben we vijf gezinnen 151 nachten opgevangen. Ze kregen ook ontbijt, medische zorg en OV-kaarten. De organisaties die we ondersteunen, geven onze hulpverlening gemiddeld een 8,3.

Looptijd: maart 2020 – december 2021



4492
uren hulp verleend met

327
vrijwilligers op

22
opvanglocaties

48.850
maaltijden
uitgedeeld

1.332
veldbedden
geleverd

1.100
hygiënekits
uitgedeeld

2.099
mensen in de
opvang geholpen

Dit doen we samen met:

Verschillende gemeenten, veiligheidsregio's en organisaties, waaronder het Leger des Heils, HVO Querido, Traverse, DNO Doen



Onderdak

Een broodje kaas, een krentenbol, twee losse broodjes, jam, pindakaas en boter. Eva controleert de tasjes die ze straks gaat uitdelen aan de bezoekers van het dak- en thuislozencentra waar ze is ingedeeld. Ze is één van de Ready2Helpers die praktische hulp biedt bij de inrichting van opvanglocaties en verzorgen van maaltijden voor dak- en thuislozen.

Daklozen vormen een van de meest kwetsbare groepen in Nederland. Zij hebben niet de middelen om de hygiënemaatregelen na te leven en geen veilige

plek om in quarantaine te gaan. Het risico op verspreiding van het COVID-19 virus maakt bovendien dat sommige opvanglocaties voor dak- en thuislozen ineens ongeschikt zijn. De vraag is groot naar Rode Kruis-ondersteuning voor de inrichting van opvanglocaties en extra helpende handen bij het uitdelen van maaltijden. Eva: “Dit is precies waarom ik me heb opgegeven als Ready@Helper. Het kost mij maar een ochtendje, maar ik zie dat ik toch een verschil kan maken. Niet alleen kunnen deze mensen met een ontbijtpakket er weer even tegenaan. We krijgen ook als reactie terug dat ze het gevoel hebben er niet alleen voor te staan. En dat is minstens zo belangrijk.”

1.4

Voedselhulp



Nog niet zo lang geleden leek het ondenkbaar, maar inmiddels zien we steeds meer mensen die bij het Rode Kruis aankloppen voor voedselhulp. Sinds de start van de coronacrisis geven we voedselhulp in Nederland. Dat was nodig omdat mensen die hun baan verloren al heel snel in problemen kwamen. We geven mensen in nood kaarten waarmee ze zelf boodschappen kunnen doen. Daarnaast ondersteunen we voedselbanken met vrijwilligers indien nodig. In 2020 bestond de groep die wij met voedsel hielpen grotendeels uit ongedocumenteerden, dak- en thuislozen en arbeidsmigranten. De nood bij hen is nog altijd erg hoog. Maar we zien ook dat de nieuwe groepen die hulp nodig hebben omdat ze hun boodschappen niet meer kunnen betalen groeien zoals ondernemers en alleenstaande ouders.

Ons doel? De gevolgen van de uitbraak van COVID-19 voor mensen die niet langer in hun voedselvoorziening kunnen voorzien, worden beperkt.

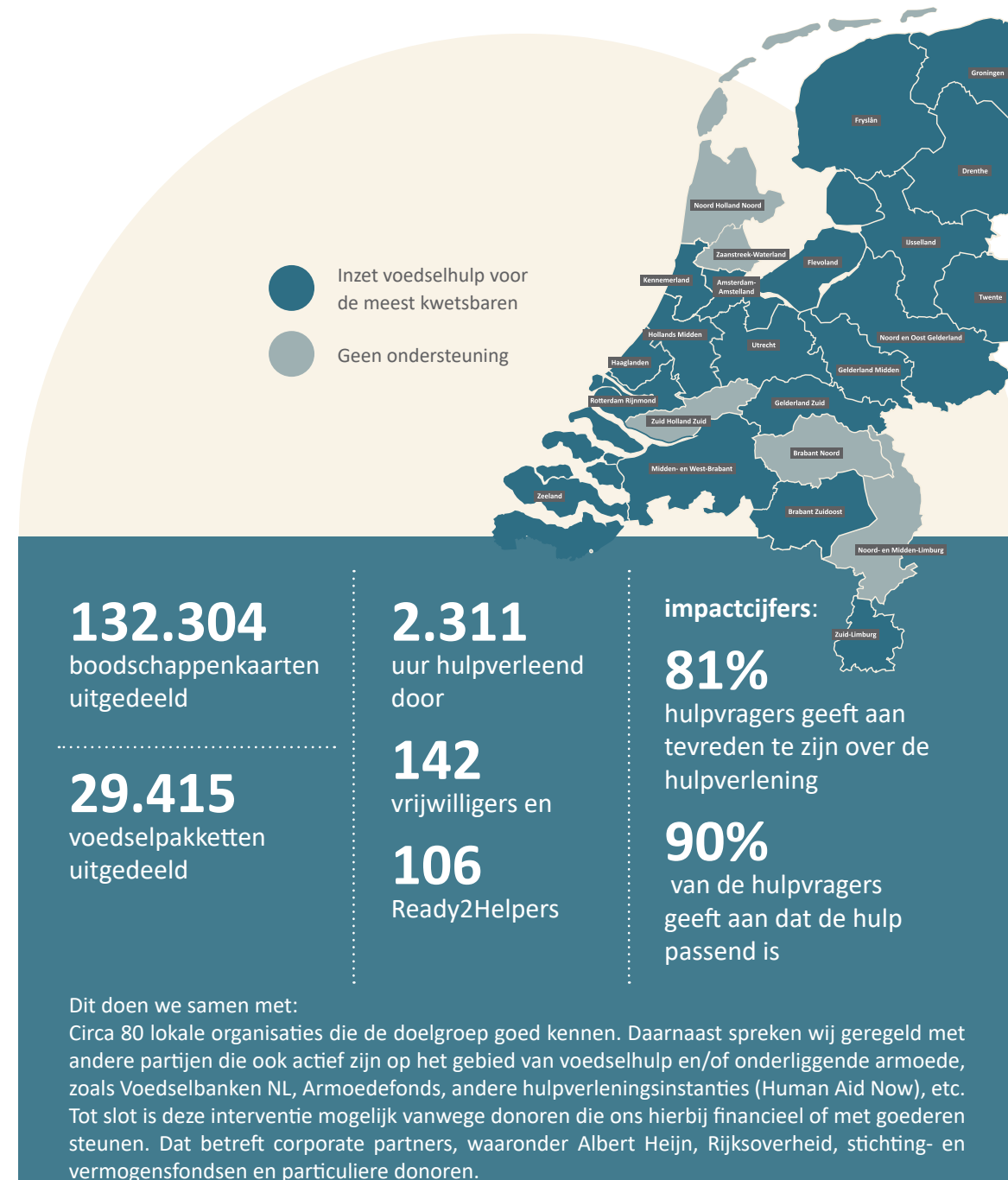


Voedselhulp voor de meest kwetsbaren: boodschappenkaarten en voedselpakketten

Sinds maart 2020 staan we klaar voor mensen die tekort aan voedsel hebben als gevolg van de COVID-19 pandemie en niet bij reguliere instanties hiervoor terecht kunnen. Bij de start van de crisis deelden we zo'n 2.200 boodschappenkaarten en voedselpakketten per week uit. Met de boodschappenkaarten kan 1 persoon voor € 15 boodschappen doen bij de supermarkt. Dit staat gelijk aan ongeveer zeven warme maaltijden voor één persoon. Vanaf augustus hebben we de interventie voortgezet met uitsluitend boodschappenkaarten en zijn we gestopt met het uitdelen van kant- en klare voedselpakketten. Zo kunnen mensen net als ieder ander zelf bij de supermarkt boodschappen doen en de spullen kopen die ze hardst nodig hebben. Vanaf maart 2021 hebben we deze hulp uitgebreid naar zo'n 6.000 boodschappenkaarten per week. De hulp is bedoeld voor mensen die extra kwetsbaar zijn tijdens de coronacrisis. Bijvoorbeeld omdat zij hun baan zijn kwijtgeraakt en niet in aanmerking komen voor andere hulp of de weg naar de hulp niet goed weten te vinden. Zoals ongedocumenteerden, dak- en thuislozen en arbeidsmigranten. Dit kunnen we doen dankzij onder andere onze partnerorganisatie Albert Heijn.

Tot slot streven wij ernaar mensen écht verder te helpen. We proberen om die reden in de gemeenten waar wij actief zijn op het gebied van voedselhulp de juiste stakeholders aan elkaar te verbinden zodat mensen op de juiste plek de meest passende hulp ontvangen.

Looptijd: mei 2020 – december 2021



Wat als je je boodschappen niet kunt betalen?

De huur, belasting, boodschappen: de rekeningen die maandelijks op je deurmat vallen, kunnen behoorlijk oplopen. Maar wat als je door de coronacrisis geen mogelijkheid meer hebt om geld te verdienen? Het overkwam Yvonne uit Amsterdam. Ze krijgt voedselhulp omdat ze haar boodschappen niet meer kan betalen.

2020 zou haar jaar worden. Yvonne wist het zeker. Als componist en tekstschrijver had ze flink geïnvesteerd om haar muziek aan de man te brengen. Softwareprogramma's, opnames, inhuur van muzikanten: het waren allemaal kosten die zich later dat jaar zouden terugbetalen, want de optredens voor april en mei waren al geboekt.

“En toen liep alles anders”, vertelt Yvonne. In maart verspreidde het COVID-19 virus zich als een olievlek door het land en plotseling kwam het publieke leven stil te liggen. De optredens van Yvonne werden afgezegd en niet alleen had ze geen uitzicht op inkomsten, door de investeringen had ze ook nog eens een flinke schuld opgelopen.

Het hoofd boven water

De eerste maanden redde Yvonne zich nog met haar bijstandsuitkering. Door te schuiven met rekeningen kon ze het hoofd net boven water houden en dankzij haar vrijwilligerswerk kreeg ze een gratis maaltijd.

In oktober werd haar situatie echter steeds moeilijker. Daarom kwam ze terecht bij de Cooking Ladies en Dappere Dames, twee organisaties in Amsterdam die maaltijden uitdelen met steun van het Rode Kruis. “De hulp die ik heb gekregen, is fantastisch. Niemand geeft je het gevoel dat je een armoedzaaier bent, mensen helpen je gewoon.”

Niet de enige

Yvonne ziet dat ze niet de enige is die het moeilijk heeft: veel mensen om haar heen hebben moeite om rond te komen. “Veel mensen schamen zich voor hun situatie. Ik haal bijvoorbeeld maaltijden voor buurtgenoten omdat zij aan niemand durven te laten zien dat ze het niet redden. Maar ik vind het belangrijk om dit te vertellen en om te laten zien dat armoede bestaat, ook in Nederland.”

Ondanks haar moeilijke situatie, probeert Yvonne positief te blijven. “Ik probeer me vooral te focussen op de dingen waarvoor ik dankbaar ben. En ik wil proberen weer uit deze situatie te komen. Binnenkort ga ik mijn muziek online promoten. En natuurlijk hoop ik dat het op een dag gewoon weer mogelijk is om optredens te boeken.”

Waar besteden mensen de boodschappenkaart aan?

18%

pasta, rijst en brood

17%

aan groente en fruit

11%

zuivel

10%

aan hygiëne middelen, zoals
toiletpapier, luiers, tandpasta en
douchegel

3%

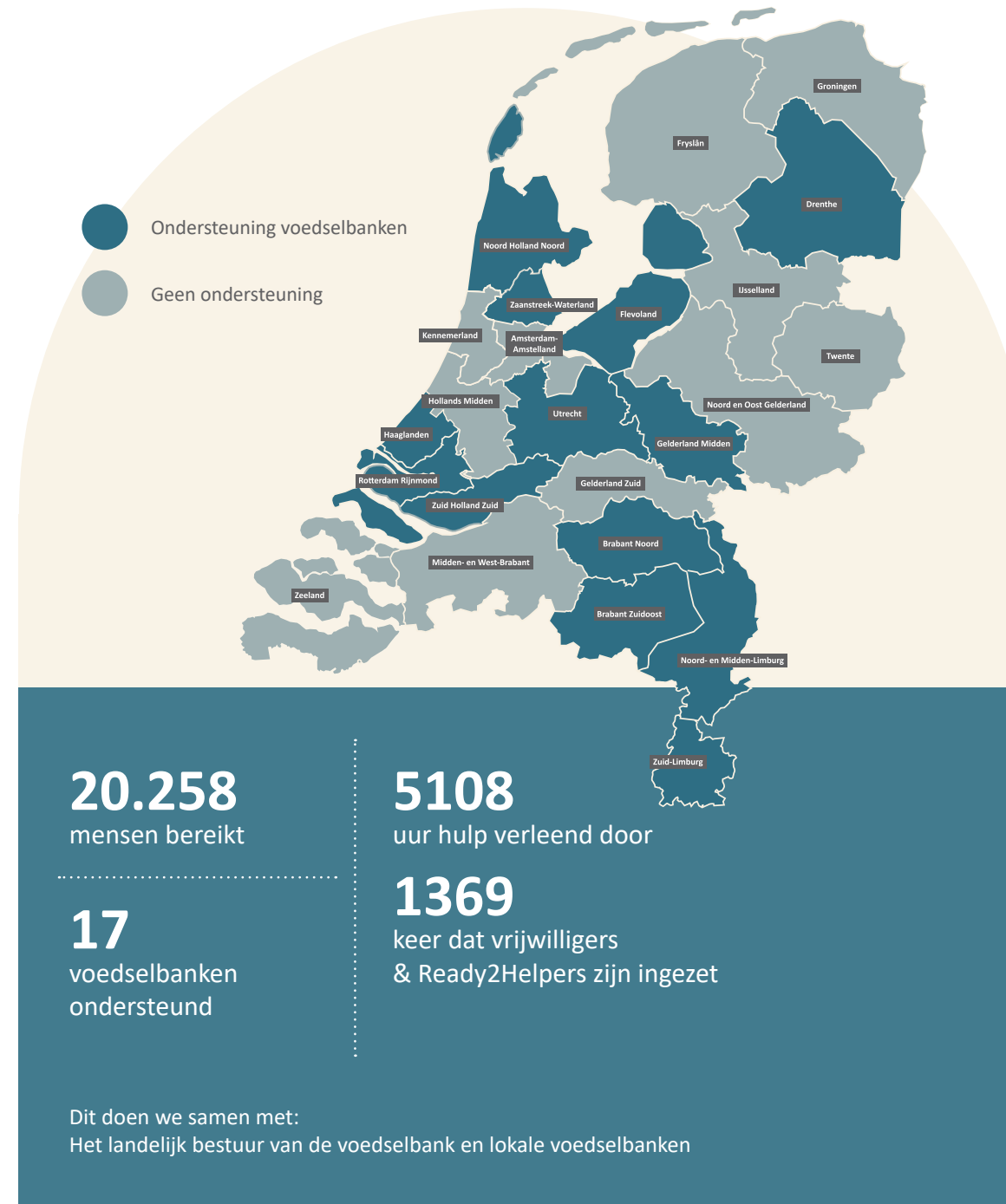
aan huishoudelijke middelen,
zoals afwasmiddel en
vuilniszakken

Ondersteuning voedselbanken

Partnerorganisaties geven de hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 8,5. 81% van de hulpvragers die heeft meegedaan aan de evaluatie, geeft aan tevreden tot zeer tevreden te zijn over onze hulpverlening.

De vraag naar voedselhulp is groot. De piek van deze interventie lag rond de tweede golf van de COVID-19 crisis. Voedselbanken kampten, en kampen soms nog steeds, met een tekort aan vrijwilligers of capaciteit om voedselpakketten rond te brengen aan hulpvragers die niet naar de locatie kunnen komen. Het Rode Kruis ondersteunt hen indien nodig tijdelijk met extra capaciteit. Zo helpen onze vrijwilligers bij het inpakken, het uitgeven of het rondbrengen van de voedselpakketten. Voedselbanken geven de hulpverlening tijdens de inzet van het Rode Kruis gemiddeld een 7,8. Alle voedselbanken die wij hebben ondersteund geven aan ontzorgd te zijn door deze interventie.

Looptijd: maart 2020 – december 2021



De aanvragen voor voedselhulp nemen bij veel voedselbanken toe. Rode Kruis-vrijwilligers springen bij. Ze vullen de pakketten en brengen ze langs als mensen ze zelf niet kunnen ophalen, bijvoorbeeld vanwege een lichamelijke beperking. Eén van die vrijwilligers is Kelly: “Mensen staan vaak al buiten voordat we aanbellen.”

In Arnhem gaat ze wekelijks op pad om de pakketten af te leveren bij mensen die hulp nodig hebben. In de grote Rode Kruis-bus staan kratten vol met boodschappen die ze bij de voordeur aflevert. Voor Kelly is het werk extra bijzonder, want zelf kreeg ze vroeger met haar ouders hulp van de voedselbank. “Mijn vader heeft vanaf mijn vijftiende allerlei medische ingrepen gehad. Hartoperaties, bijniere, enzovoort. Daardoor hadden we enorm veel medische kosten en kwamen we in de schuldsanering. En zo kwamen we uiteindelijk ook bij de voedselbank terecht.”

Schaamte

Die stap was niet makkelijk. Veel mensen schamen zich om hulp in te moeten schakelen als ze hun boodschappen zelf niet meer kunnen betalen. “Je wilt het niet nodig hebben, je wilt het zelf kunnen redden en je schaamt je. Maar tegelijkertijd waren wij al blij dat instanties zoals de voedselbank bestonden.”

Kelly en haar collega Leo proberen altijd een praatje te maken met de mensen bij wie ze de pakketten langsbrengen. Omdat het veelal dezelfde personen zijn, leren ze elkaar al een beetje kennen. “Ik merkte dat sommige mensen in het begin nog wel een beetje in hun schulp kropen, maar inmiddels maken ze bijna allemaal graag een praatje. Ik merk ook wel dat daar veel behoefte aan is. Veel mensen zitten alleen thuis en zien weinig mensen, zeker in coronatijd. Vaak gaat de voordeur al open voordat we aanbellen.”

Cirkel rond

Kelly is blij dat ze dit werk kan doen. Ze is al zeven jaar vrijwilliger bij het Rode Kruis, en helpt normaal op evenementen. Met het rondbrengen van de



boodschappenpakketten heeft ze een nieuwe manier gevonden om anderen te helpen en ze heeft er ook nog eens plezier in. “Het is gezellig, dus ik vind het vooral heel leuk om te doen. Maar dat ik vroeger zelf ook met de voedselbank in aanraking ben gekomen en het cirkeltje hierdoor weer rond is, dat maakt het natuurlijk wel extra bijzonder.”

Pilot: maaltijden en soepen

Veel dak- en thuisloze mensen kunnen door de lockdownmaatregelen niet meer terecht bij de inloop- en buurthuizen voor een warme maaltijd. En kwetsbare ouderen zonder sociaal vangnet kunnen hun huis niet verlaten en koken niet voor zichzelf. Voor deze twee groepen zijn we met een pilot gestart om warme maaltijden te verzorgen. Een groep dak- en thuisloze mensen in Dordrecht krijgt lang niet elke dag een warme maaltijd. Een scholengemeenschap met een koksopleiding bereidt wekelijks de maaltijden, waarna het Rode Kruis de maaltijden invriest en vervolgens in delen uitrijdt naar een inloophuis voor dak- en thuisloze mensen. Daar worden ze opgewarmd en genuttigd. In Den Haag ondersteunen wij het sociaal initiatief De Participatiekeuken met het uitdelen van soepen aan (kwetsbare) ouderen.

Looptijd: december 2020 - april 2021



627

mensen bereikt

606

uur hulpverlenend
door

271

keer dat

116

vrijwilligers &
Ready2Helpers
zijn ingezet

Dit doen we samen met:

Julius Drechter college, inloophuis de Hoop en sociaal initiatief De Participatiekeuken



Mijn
tijden
zijn
in
Uw
hand

1.5

Hygiënevoorlichting en -promotie

Wij m

Wat kun je doen om besmetting en verspreiding van het COVID-19 virus te voorkomen? Informatie is de sleutel om mensen te beschermen tegen het COVID-19 virus. Hoe ga je om met hygiëne thuis, op het werk, in de klas? Hoe gebruik je een mondkapje op de juiste manier? Wanneer ga je in quarantaine? Hoe houd je afstand houden vol? Met de ontwikkeling van promotiematerialen en de inzet van onze online-mediakanalen geven we een breed publiek de juiste informatie om besmetting en verspreiding zo veel mogelijk te voorkomen.

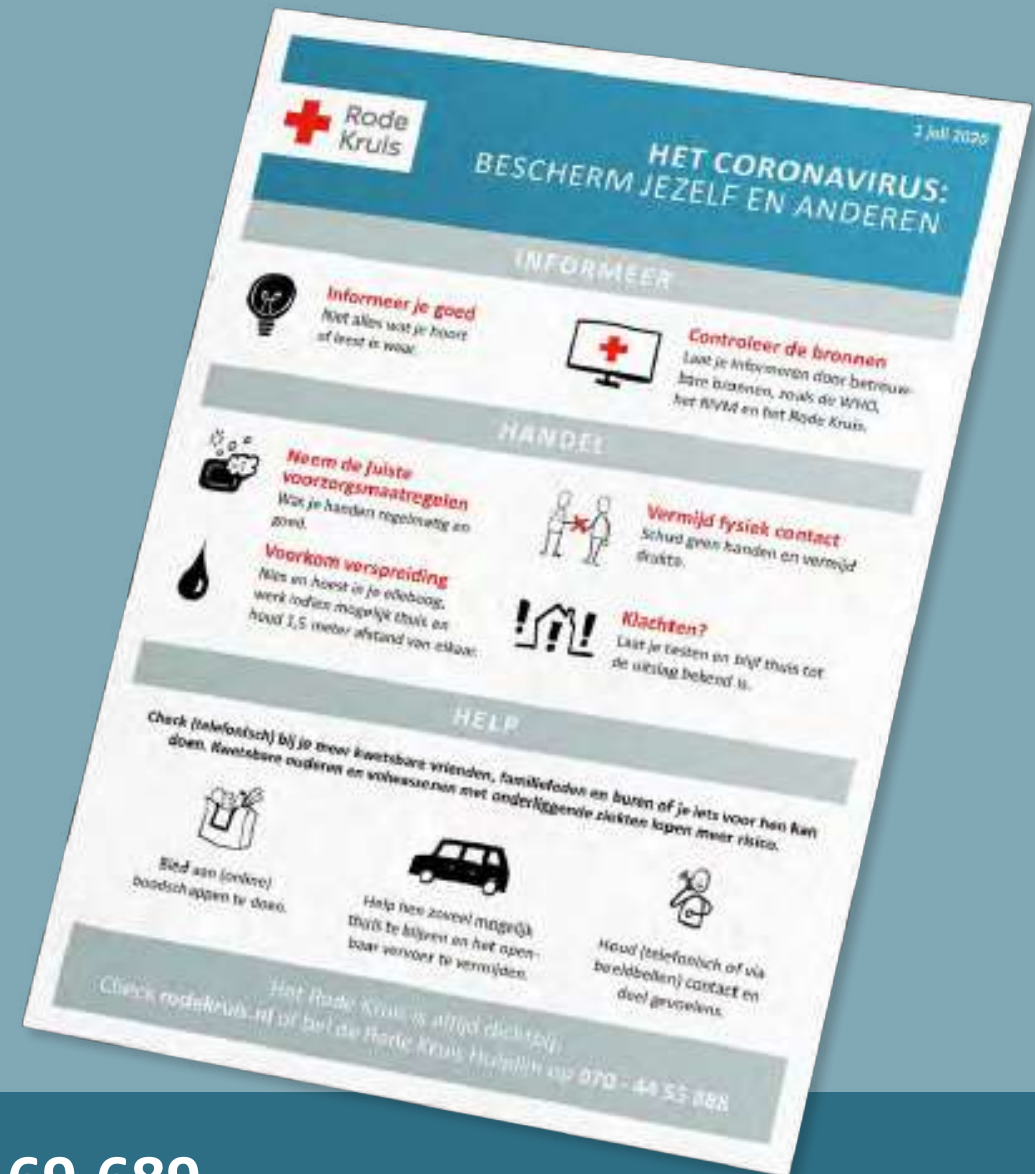
Ons doel? Een veilige leefomgeving waarin verspreiding van het COVID-19 virus wordt beperkt door middel van persoonlijke-hygiënemaatregelen. Nederlanders handelen volgens richtlijnen RIVM op het gebied van de coronamaatregelen en weten wat te doen om anderen te helpen.



Hygiënepromotiematerialen

De start van de coronacrisis bracht een overvloed aan verspreiding van juiste en onjuiste informatie met zich mee. Het delen van onpartijdige en correcte informatie werd daarom enorm belangrijk. Op onze website kunnen mensen voorlichtingsflyers downloaden met onder andere algemene informatie over hoe je jezelf en anderen kunt beschermen. Daarnaast delen we tips en aanwijzingen via onze sociale mediakanalen over bijvoorbeeld het gebruik van een mondkapje of grondig handen wassen. De flyers zijn in meerdere talen beschikbaar: Nederlands, Engels Arabisch, Turks, Portugees en Pools. Daarnaast is er een samengewerkt met Explain voor het overbrengen van informatie over de corona-basisregels en het juist gebruik van mondkapjes. 8688 mensen maakten gebruik van de instructie en 5414 deden de test (hiervan slaagden er 3418). De informatie was beschikbaar in het Nederlands, Engels, Turks, Spaans en Duits.

Looptijd: maart 2020 - december 2021



69.689 flyers zijn gedownload

Dit doen we samen met:
Het RIVM en de Rijksoverheid, de Internationale Federatie van het Rode Kruis en de World Health Organisation en WHO

Online gastlessen op scholen

Voor het onderwijs hebben we gratis online lesmateriaal ontwikkeld en vrijwilligers hebben online gastlessen gegeven over de geldende hygiënemaatregelen. Het lesmateriaal is ontwikkeld in samenwerking met collega's van het Internationale Rode Kruis. De interventie is afgerond omdat de behoefte niet meer aanwezig is.

Looptijd: april – september 2020



Paw Patrol memory spel

Met het Paw Patrol memory spel leren kinderen spelenderwijs grondig hun handen te wassen naar het voorbeeld van hun tv-helden. Hiermee hebben wij 2.103 kinderen vanaf 3 jaar in Nederland bereikt. Het spel is vertaald in het Engels en het Vlaams en is dan ook gedownload in Vlaanderen, Engeland, Sint-Eustatius, Aruba, Bonaire en Curaçao.



2.103 kinderen in Nederland bereikt

A photograph showing a man on the left and a woman on the right, both smiling and interacting with a glass barrier. The man is wearing a dark jacket and glasses. The woman is wearing a dark brown jacket, glasses, and blue jeans. They are standing in front of a glass wall that reflects the outdoor environment, including a brick building and greenery. A wicker basket with plants is visible in the bottom left corner.

1.6

Contact met dierbaren

Eenzaamheid is een niet te onderschatten bijeffect van mensen die, wel of niet ziek, in quarantaine zijn. Toen er een bezoekverbod kwam in (zorg-)instellingen hebben we speciale plekken gecreëerd waar bewoners hun dierbaren op een veilige manier konden ontmoeten. Ontzettend waardevol voor een groep kwetsbaren die anders uitgesloten zouden zijn van contact. Ook patiënten die op een corona-afdeling verbleven, brachten we in contact met hun familie door ze te helpen met videobellen.

Deze hulpverlening is afgerond aangezien het niet waarschijnlijk is dat er weer een bezoekverbod komt voor (zorg-)instellingen. Mocht er wél weer een bezoekverbod komen dan wordt de activiteit weer opgestart.



321 mensen bereikt op 10 locaties

Met speciale 'contacttenten' konden mensen hun dierbare in een woon- of verpleeginstelling bezoeken. Maar ook videobellen bood vaak uitkomst. Zo hielp vrijwilliger Marjon de patiënten op de corona-afdeling van een verpleeghuis in Rotterdam om contact te maken met hun familie. "Wanneer we de kinderen en kleinkinderen op het scherm 'toveren' zie je de gezichten oplichten."

Marjon is één van de Rode Kruis-vrijwilligers die langs verpleeghuizen gaat om het zorgpersoneel te ontlasten. "De patiënten liggen op de corona-afdeling omdat ze besmet zijn met het COVID-19 virus. Er zijn mensen met ernstige klachten, maar ook mensen die herstellende zijn. En allemaal doen ze dat helemaal alleen. We zien ook veel mensen die dement zijn en niet zo goed begrijpen wat er gebeurt en waarom ze niemand meer zien."

Videobellen is voor de thuiswerkende maatschappij heel normaal geworden. Maar voor veel ouderen kan dit erg ingewikkeld of zelfs onmogelijk zijn. Zeker dementerende bejaarden hebben vaak geen idee wat hen overkomt wanneer ze plotsklaps ziek worden, worden overgebracht naar een andere afdeling en dagelijks alleen maar mensen zien in schorten en kapjes voor hun mond. Dat kan enorm stressvol zijn.

Tablet tegen de borst gedrukt

Marjon en haar team springen hier op in. "De eenzaamheid tegengaan is één van onze belangrijkste taken. We gebruiken WhatsApp, omdat de meeste mensen dit hebben en je met een groep tegelijk kunt bellen. Niet alle patiënten begrijpen wat we doen, maar ze gaan allemaal stralen zodra ze hun dierbaren zien. Sommigen mensen drukken het scherm zelfs tegen de borst."





De gevolgen van COVID-19 in het Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden

Door de nijpende economische situatie was de armoede al groot in het Caribisch deel van het Koninkrijk: Aruba, Bonaire, Curaçao, Sint-Maarten, Saba en Sint-Eustatius. Maar ook mensen die eerst een goed leven hadden, zijn door het instorten van het toerisme nu kwetsbaar geworden. De huur betalen, boodschappen doen, de elektriciteitsrekening voldoen: het is heel moeilijk geworden. Onze collega's overzee zetten alles op alles om de meest kwetsbare huishoudens van hulp te voorzien.

Besmettingen

De laatste maanden is een snelle en zorgelijke stijging van het aantal besmettingen te zien op vooral Curaçao, Aruba en Bonaire. Hoewel de absolute aantallen laag zijn in vergelijking met Nederland is de impact, gezien het percentage besmettingen op de totale bevolking en de beperkte capaciteit van de gezondheidszorg op individuele eilanden, groot. De ziekenhuizen liggen vol, de lokale zorgsector kan het maar net aan. Nederland heeft versterkend zorgpersoneel gestuurd. De lokale overheden hebben (opnieuw) strenge maatregelen getroffen om de uitbraak van het virus in te dammen.

Werkloosheid

Toen de eerste corona-besmettingen een feit waren, ging het Caribisch gebied op slot. Door de lockdown ligt alles plat. De Caribische eilanden zijn voor een groot deel afhankelijk van toerisme (30% op Curaçao en 80% op Aruba). Steeds meer huishoudens verliezen hun werk en inkomen en hebben letterlijk geen eten meer. De situatie voor migranten die niet of niet langer een werkvergunning hebben, is vaak nog nijpender. In Aruba, Curaçao en Sint-Maarten zijn de niet-medische gevolgen van de COVID-19 crisis dan ook

desastreus. De werkloosheidscijfers in de landen zijn ongekend hoog. Aruba's werkloosheidspercentage bereikte 77,7% in juni 2020, terwijl dat vorig jaar 7,3% bedroeg.¹ In Curaçao is de werkloosheid al gestegen tot 60%. ²Voor Sint-Maarten zijn geen officiële cijfers bekend, maar er worden dagelijks bedrijven gesloten.

Omstandigheden die het nog moeilijker maken

Aruba, Bonaire en Curaçao hebben te maken met veel migranten uit het dichtbij gelegen Venezuela. De toestroom aan vluchtelingen vormt een stevige uitdaging voor de eilanden. Schattingen van de UNHCR zijn dat er tussen 15-25% van de inwoners op Aruba, Bonaire, Curaçao en Sint-Maarten ongedocumenteerd zijn. Velen van hen doen werk in de informele sector en zitten door de coronacrisis, net als veel andere eilandbewoners, zonder inkomen. Vaak kloppen ze aan bij de Rode Kruis-afdelingen voor hulp. Ze leven voortdurend in angst en onzekerheid. Hoe komen ze aan eten, aan kleren, aan medicijnen?

Gezien de ligging van de eilanden blijft de kans op orkanen elk jaar schrikbarend hoog. Daarbij wordt verwacht dat, door de klimaatveranderingen, de sterkte van orkanen zal toenemen.³ Vanaf 2021 is het officiële orkaanseizoen met twee weken vervroegd. Het jaarlijkse orkaanseizoen, dat nu al half mei begint en tot en met november duurt, is een terugkerende dreiging.

Daarnaast kent de Caribische regio vele andere uitdagingen. Minder frequent maar niet minder belangrijk zijn bijvoorbeeld aardbevingen, tsunami's, vulkanische activiteit of technologische incidenten in de olie-industrie.

1. geraadpleegd op 20 augustus 2020 https://www.lc.nl/binnenland/Werkloosheid-op-Aruba-77-procent25746810.html?harvest_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F

2. geraadpleegd op 24 augustus 2020 <https://www.trouw.nl/buitenland/ombudsman-curaçao-uitblijven-coronasteun-is-voor-onsfataal~b7bacf90/?referer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F>

3. geraadpleegd op 1 april 2021 <https://www.knmi.nl/kennis-en-datacentrum/achtergrond/orkaanvoorspellingen-op-langere-termijn>, geraadpleegd op 1 april 2021

2.1

Ondersteuning
gezondheidszorg



Het Rode Kruis op Curaçao ondersteunt de vaccinatieprogramma's van de lokale overheid. We zijn aanwezig voor het verzorgen van de vaccinaties, geven eerste hulp en assisteren bij de administratie. Om de gezondheidszorg te ontlasten, leggen medisch getrainde vrijwilligers op Aruba met de ambulance en lokale huisartsen huisbezoeken af bij COVID-patiënten die dringend hulp nodig hebben. Ook vergoeden we acute medische behandelingen op Curaçao, Aruba en Sint-Maarten voor mensen die geen zorgverzekering meer hebben.

In de eerste maanden lag de focus ook op psychosociale ondersteuning. Via het opgerichte buddy netwerk voor ouderen op Aruba en Curaçao wordt psychosociale support verleend. Op Aruba en Curaçao zijn hulplijnen opgezet waar kwetsbare mensen (onder wie ouderen) zich konden melden. Deze hulplijnen zijn door vele mensen gebeld. Inmiddels wordt de hulplijn voornamelijk gebruikt om praktische informatie te geven over de verschillende programma's en vragen die hieruit voortkomen te beantwoorden. Ook werden patiënten in isolatie ondersteund.

Met het oog op preventie en het voorkomen dat de gezondheidszorg overbelast wordt, deelde het Rode Kruis hygiëne-items uit. Zo is op Sint-Maarten een grootschalige zeepcampagne opgezet waarbij mensen gratis zeep kregen en worden op alle andere eilanden bij het voedselpakket ook hygiëneproducten uitgedeeld.



32.734

telefoontjes naar de hulplijn

21.560

personen hygiëne-pakketten
uitgedeeld

58.175

mensen geholpen bij test- en
vaccinatiestraten

240

huisbezoeken met huisartsen

637

vergoedingen voor medische
ingrepen voor mensen zonder
verzekering



Wat als je niet kunt betalen voor gezondheidszorg of voor een begrafenis van een dierbare? Het overkomt met name migranten in Curaçao. Maisy Scharbay, afdelingsmanager van het Rode Kruis Curaçao vertelt wat ze zoal tegenkomt in de praktijk.

“Mensen die niet kunnen betalen voor een arts of specialist gaan naar de praktijk Salu Pa tur (Papiaments voor Gezondheid voor Iedereen) voor controle. Wanneer ze worden doorverwezen naar een specialist, betaalt het Rode Kruis in sommige gevallen de rekening. Vaak is dit het geval wanneer er onverwachts een keizersnede nodig is voor de geboorte van een kind. We zien ook veel mensen met psychische problemen omdat ze te lang in onzekerheid leven. Of mensen die chronisch ziek zijn, zoals een man met HIV die specifieke medicijnen nodig heeft. Bij hoge uitzondering betalen we ook voor een begrafenis. Zo hadden we laatst een slachtoffer van een verkeersongeval, een Venezolaanse migrant. De familie had geen geld om hem te begraven. De beslissing die ze moesten nemen om hem in Curaçao en niet in Venezuela te begraven was al moeilijk. Maar zelfs voor de simpelste ceremonie konden ze geen geld bij elkaar schrapen. We hebben toen de ceremonie geregeld en betaald voor de kist en een krans.”

2.2

Onderdak



Veel mensen van wie het gezinsinkomen is weggevallen, kunnen de huur niet meer betalen en dreigen op straat terecht te komen. Om in deze nood tegemoet te komen zijn we in Aruba en in Curaçao gestart met het verstrekken van een vorm van huursubsidie. Hiermee krijgen gezinnen die de vaste lasten niet meer kunnen betalen door plotseling verlies in inkomen een tijdelijke tegemoetkoming. Zo krijgen ze wat lucht om een nieuw inkomen te vinden of een woonplek met lagere lasten, zonder dat hun schulden hoger worden en ze uit huis worden gezet. Na een grondige selectie krijgen de meest kwetsbare gezinnen maximaal 600 gulden - € 300 euro - per familie per maand, voor 1 tot maximaal 4 maanden. De huur wordt rechtstreeks aan de huisbaas betaald.



268

gezinnen geholpen met een tijdelijke huurbetaling

127

geholpen met de betaling van nutsvoorzieningen

2.3

Ondersteuning
basislevensbehoeften
(voedsel en educatie)



De voorziening in de basisbehoeften vormt de basis van onze hulpverlening op de Caribische eilanden. Het programma bestaat voornamelijk uit het uitdelen van voedsel- en hygiënemiddelen. In Aruba, Curaçao en Sint- Maarten hebben we in het afgelopen jaar tussen de 17-24% van de bevolking maandelijks bereikt met deze voedselhulp. Dit doen we bijvoorbeeld in de vorm van een e-voucher, een elektronische boodschappenkaart waarop iedere maand een bedrag wordt geüpload. Hiermee beslist iemand zelf wat het hardst nodig is aan basisbehoeften. Maar ook dagelijkse kant-en-klare maaltijden of wekelijkse voedselpakketten voor kwetsbare personen die niet zelf boodschappen kunnen doen of kunnen koken, vormen een belangrijk onderdeel van het programma. Waar mogelijk werken we samen met lokale partners.

Op Bonaire verstrekken we voedselpakketten aan mensen die dit hard nodig hebben. Op Sint-Eustatius is een wekelijkse soepkeuken gestart waar de meest kwetsbaren een warme maaltijd kunnen krijgen. Op Saba hebben we kwetsbare gezinnen een eenmalige bijdrage gegeven om te voorzien in hun basislevensbehoeften.

Daarnaast vergoeden we op Curaçao en Aruba schoolkosten, zoals schoolgeld, uniformen en boekengeld, voor een aantal kwetsbare kinderen zodat ze naar school kunnen (blijven) gaan.

* dit cijfer bevat mogelijk dubbeltelling van het aantal begunstigden, gezien sommigen steun hebben ontvangen via verschillende modaliteiten (e-vouchers, kant- en klare maaltijden of voedselpakketten).



89.677*
mensen bereikt met
voedselhulp

349.477
kant-en-klare
maaltijden

750
kinderen ontvingen
een vergoeding voor
schoolkosten.



Wat de eilandbewoners met elkaar gemeen hebben, is trots. Zo vertelt Marla Thiel- Dominguez, verantwoordelijk voor het meals on wheels programma op Aruba, dat de voedselhulp heel welkom is, maar ook schaamte oproept. “Je ziet Rode Kruis- vrijwilligers dus niet in een grote rode auto de maaltijden bezorgen. Onze cultuur is dat we niet durven zeggen dat we hulp nodig hebben. Het is vaker de buurvrouw die aanklopt met een voedselpakket voor haar buurman, omdat hij al twee dagen niet heeft gegeten. Verdrietig, maar ook mooi. Ons eiland is klein. Veel families ken je. Je weet hoe ze een jaar geleden leefden en je ziet hoe ze nu op de vloer slapen. Omdat ze hun bedden hebben moeten

verkopen om de waterrekening te betalen. Dat is wat je veel ziet, mensen die hun inboedel verkopen om rekeningen en voedsel te betalen. We komen bij de mensen thuis, we praten met ze, we troosten ze, we geven ons eigen eten weg, we zijn sterk. Maar als we thuiskomen, is het moeilijk de slaap te vatten.”

E-vouchers: boodschappen doen met waardigheid

Met de komst van de e-vouchers bepalen mensen zélf wat ze kopen in de supermarkt en stimuleren daarmee ook de lokale economie. De elektronische kaart wordt eenmaal uitgedeeld en vervolgens op afstand opgeladen.



Het grote voordeel: je kunt boodschappen doen zonder dat het direct zichtbaar is dat je hulp krijgt. En je bepaalt zelf, met uitzondering van tabak en alcohol, wat je nodig hebt. Dat levert wel eens discussie op, weet Marleen van der Borgt, interim-voorzitter van het bestuur van Rode Kruis Aruba. “Wat mensen belangrijk vinden, verschilt. Als je een keer een taart wilt kopen omdat je zoontje jarig is, is dat geen eerste levensbehoefte, maar wel ontzettend belangrijk. Het is af en toe best lastig, als mensen zonder voucher zien dat mensen met een voucher een luxe product kopen. Maar het is juist die zelfbeschikking die zo belangrijk is, wanneer je het moeilijk hebt. We kunnen niet oordelen wat op welk moment voor wie belangrijk is. Een brood voor de dagelijkse maaltijd, een taart voor je jarige kind, of een flesje nagellak om goed voor de dag te komen tijdens een sollicitatiegesprek? Dat kan een gezin alleen zelf beoordelen.”

Op Curaçao ziet vrijwilliger Charles F. Sintjacoba Jr van dichtbij de gevolgen van de lockdown: “Het is heel verdrietig om te zien wat de crisis doet. We komen langs mensen die geen vloer hebben in hun huis, geen toilet. Hun meubels hebben ze verkocht voor wat geld. Sommigen kunnen niet eens bellen met familieleden, ze hebben geen telefoon meer. Zij hadden het al moeilijk voor de crisis, ze stonden dus al 1-0 achter toen de crisis begon. Maar ook mensen die eerst een goed leven hadden, zijn nu kwetsbaar geworden en afhankelijk van voedselhulp of e-vouchers: een soort pinpas waarmee mensen zelf naar de supermarkt gaan en dus ook verse producten kunnen kopen.”

Sint-Maarten: wat een crisis brengt

Ook op Sint-Maarten hebben de mensen het zwaar. Sandra Brooks werkt in het team dat voedselhulp verzorgt voor daklozen. “De klap van orkaan Irma zijn we nog niet te boven. En nu dit. Vooral daklozen hebben het zwaar. Mensen verliezen hun baan, komen op straat terecht en zijn afhankelijk van hulp. Ze krijgen voedsel en we geven informatie hoe ze zich kunnen beschermen tegen corona. Soms lijkt het wel of werk niet ophoudt. Ik werk overdag, in de avond maak ik eten voor mijn dochter. Daarna ga ik weer terug, want er is altijd wel wat te doen. Het is zwaar, maar het is ook werk waar ik van hou. Ik wil graag mensen helpen. En dat is wel heel mooi om dat om me heen te zien. Heel veel mensen willen helpen. Niet alleen armoede komt naar boven drijven tijdens een crisis, maar ook hulpvaardigheid.”

2.3

Gezondheidsvoorlichting en -educatie



Op alle eilanden voeren we bewustwordingscampagnes op het gebied van volksgezondheid en hygiëne uit, met als doel verdere verspreiding van het virus te voorkomen. Door het gebruik van voorlichtingsboodschappen en materialen weten we grote groepen mensen te bereiken. Hiervoor zetten we flyers, filmpjes, sociale media, lokale radio en TV-optredens in. We vertellen hoe je met de juiste handelingen en voorzorgsmaatregelen besmetting en verspreiding van het COVID-19 virus kunt voorkomen en delen feiten over het vaccineren. Onze communicatie is in het Engels, Nederlands, Papiaments, Chinees en Creools verspreid.



-  Ondersteuning hygiëne voorlichting – en promotie
-  Geen ondersteuning

93.857 mensen bereikt met voorlichting

2.5

Rampenparaatheid



Orkanen, migratie of een pandemie. Het is essentieel om voorbereid te zijn op een ramp. Naast het voorzien in basisbehoeften, onderdak, de ondersteuning van de gezondheidszorg en informatievoorziening zijn de Rode Kruis-afdelingen bezig om hun rampenparaatheid-plannen te updaten voor het nieuwe orkaanseizoen. Door de coronacrisis en de druk die dit legt op de lokale overheden, organisaties en gemeenschappen is het lastig om lokale rampenparaatheid-oefeningen uit te voeren. Wel investeren we door het jaar heen in de training van hulpverleners, het aanleggen van voorraden en het verbeteren van procedures en plannen om te bouwen aan een duurzame capaciteit. Waar mogelijk en wenselijk maken we op voorhand afspraken met partnerorganisaties en publieke overheden over onze rol in verschillende rampenscenario's.



Klaar voor de ramp?

Voorbereiden op een ramp is nog lastiger als een ramp zich nog aan het voltrekken is. Jeroen van Keer, projectmanager Rampenparaatheid, vertelt hoe de situatie nu is en hoe we daar het beste op kunnen inspelen.

De dreiging van een natuurramp is er altijd al geweest, maar wat sterk is veranderd, is de kwetsbaarheid van de bevolking en de capaciteit van onszelf, de overheden en partners om in te grijpen. Het gemiddelde gezinsinkomen is door de economische recessie sterk gedaald en het vooruitzicht is niet goed. Hierdoor kunnen de mensen zich minder goed voorbereiden op bijvoorbeeld het orkaanseizoen. Hun buffer om met bijkomende dreigingen om te gaan is sterk verminderd, waardoor ze sneller in de problemen kunnen komen. Wij hebben alvast van de voorbije maanden gebruik gemaakt om onze voorraden aan hulpmiddelen in de regio sterk op te schalen. Als de pandemie iets positiefs heeft voortgebracht dan is het wel de extra vaardigheden die onze hulpverleners hebben opgedaan en de geleerde lessen. Deze pandemie is met orkaan Irma de grootste rampoefening die we ons maar konden voorstellen.

Saba: financiële veerkracht

De nood op Saba is niet direct zo zichtbaar als op de grotere eilanden, maar is er wel degelijk. Er is veel hulp nodig. Geld voor families die in financiële problemen zijn geraakt, schoolmaaltijden voor kinderen, voedselpakketten voor alleenstaande ouderen. Afdelingsmanager Melanie Marks: “Het is een eye opener geweest om te zien hoe veel families er financieel zwak voor staan. Werken aan weerbare gemeenschappen zit hem niet alleen in rampenvoorbereiding en je noodhulpgoederen op orde hebben, maar ook in de financiële veerkracht. Wat werken op een klein eiland dan wel makkelijk maakt, is dat je snel contacten legt met alle relevante instanties. We werken veel samen met de sociale dienst van de overheid. Zij konden ons helpen aan een lijst met families die in financiële nood zaten. Ook werken we samen met lokale hulporganisaties, die zich bijvoorbeeld inzetten voor ouderen. We vroegen ze: ‘wat doen jullie? voor wie?’ Zo doe je geen dubbel werk en vul je elkaar goed aan.”





3 Ondersteuning en samenwerking



Hulpverleners doen we niet alleen. We werken samen met overheden en andere organisaties, kunnen rekenen op de steun van particulieren, bedrijven en stichtingen & vermogensfondsen. En hulpverleners gaat niet vanzelf. We vernieuwen onszelf voortdurend om zo veel mogelijk mensen in nood écht verder te helpen.

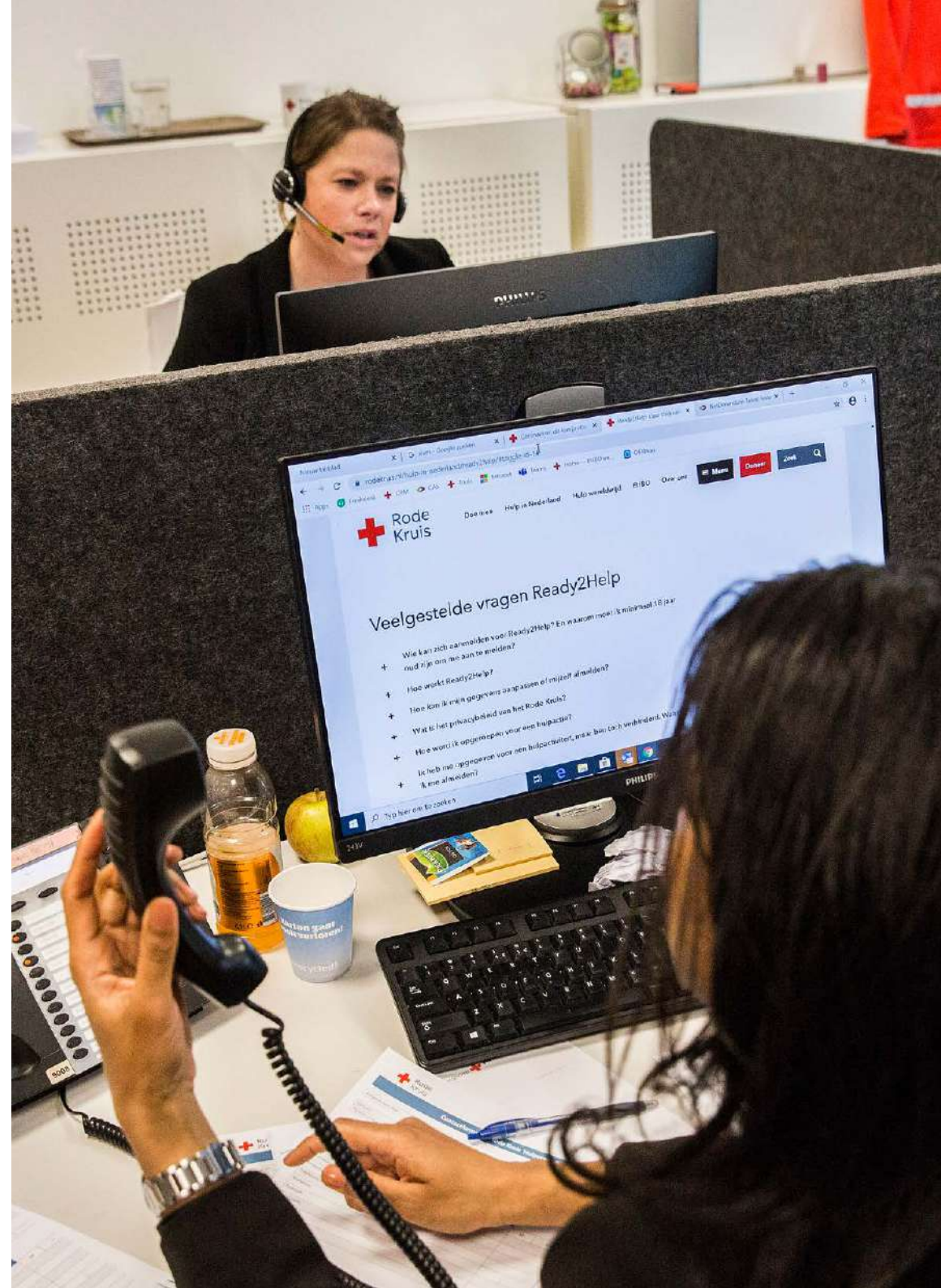


Foto: Xxxx Xxxx

Communicatiebereik

Communicatie vanuit het Rode Kruis wordt meer en meer één met hulpverlening. Want met onze communicatie bereiken we grote groepen mensen met tips om zelfredzamer en behulpzamer te zijn. En met adviezen hoe je jezelf en je naasten kunt beschermen tegen het COVID-19 virus.

In 2020 hebben we via sociale media voorlichting gegeven over voorbereiden op extreem weer en het voorkomen van verspreiding van het COVID-19 virus op Facebook, Instagram, TikTok, YouTube, LinkedIn en Twitter. In totaal hebben we 163 berichten over online hulpverlening gedeeld op de tijdlijn van onze sociale media-kanalen. De content over deze onderwerpen is op alle kanalen in totaal 5.807.486 keer gezien.



Data en digitalisering in de hulpverlening

De wereld digitaliseert en data is het nieuwe goud. Voor de hulpverlening is dat niet anders. Weten waar de nood het hoogst is, mensen bieden wat ze daadwerkelijk verder helpt, effectief samenwerken binnen en buiten de organisatie: om dit in goede banen te leiden, zijn data en digitale hulpmiddelen essentieel.

In 2016 startten we het data-initiatief 510, waarmee we de humanitaire hulpverlening beter en efficiënter maken door middel van data. Met behulp van satellietdata kunnen we bijvoorbeeld van tevoren bepalen hoe zwaar een storm zal zijn. Of welke gebieden het hardst zullen worden geraakt door een aardbeving. Voor de COVID 19-hulpverlening heeft het datateam 510 samen met informatiemanagers en IT-specialisten van het Rode Kruis de handen ineengeslagen voor de oprichting van een data- en informatiemanagementteam, specifiek voor de grote uitdagingen die het Nationaal Actieplan met zich meebrengt. Sinds de uitbraak is de data over kwetsbare groepen en instellingen verzameld, geanalyseerd en beschikbaar gesteld aan de districten van het Rode Kruis ten behoeve van betere en snellere prioritering van de noden.

Praktisch en strategisch

Die uitdagingen zijn heel divers. Op strategisch niveau: hoe weet je waar en wie de meest kwetsbare groepen zijn? Hoe kun je een snelle en goede prioritering van de noden maken? Kun je voorspellen hoe een virusuitbraak zich ontwikkelt? Hoe breng je alle stakeholders in kaart? Maar ook op praktisch niveau: hoe koppel je een Ready2Helper snel aan een hulpvraag? Hoe monitor en plan je de beschikbare capaciteit van Rode Kruis-vrijwilligers en Ready2Helpers? Hoe zorg je ervoor dat een oude dame in quarantaine die de Hulplijn belt, thuis iemand op bezoek krijgt om de boodschappen te doen? Hoe voorkom je dat op een vaccinatielocatie te veel of te weinig vrijwilligers zich melden? Hoe voorzie je mensen van boodschappengeld? Hoe geef je mensen informatie over het virus als ze de taal niet spreken?

Allemaal uitdagingen waar het data- en informatiemanagementteam op inspeelt om de hulpverlening te ondersteunen, processen te versoepelen en samenwerking te vereenvoudigen. Alle ontwikkelde systemen en applicaties komen samen in het Disaster Information Management System (DIMS), dat is opgezet tijdens de COVID-19 hulpverlening.

Een paar concrete voorbeelden:

Informatie en boodschappenvouchers voor ongedocumenteerde migranten

In november 2020 konden we hulpverleningssysteem 121 inzetten voor ongedocumenteerde migranten in Nederland. Via dit systeem krijgen ze in meerdere talen via WhatsApp of SMS informatie over de COVID-19 situatie en ontvangen ze digitale vouchers om boodschappen te kunnen doen.

Voedselprogramma Caribisch gebied

Voor de Caribische afdelingen hebben we kwetsbaarheidsanalyses gedaan. Het team heeft een data-warehouse, communicatieplatform, vrijwilligersmanagementsysteem en noodhulpinformatiesysteem ingericht, waardoor nu het merendeel van de data digitaal verzameld wordt en direct beschikbaar komt in kaarten, dashboards en andere analyses ten behoeve van de hulpverlening. Door het digitaliseren van de operaties konden we 65.592 individuen van digitale voedsel vouchers voorzien.

Met de juiste voorspellingen mensen en middelen inzetten

We hebben een forecasting model gemaakt met een voorspelling van de piek en de nasleep van de verspreiding van het COVID-19 virus. Hierdoor konden Rode Kruis-districten beter anticiperen op hoeveel capaciteit in de vorm van vrijwilligers & middelen (zoals voertuigen) er wanneer nodig gingen zijn en hoe ze onderling deze resources konden delen.

Steun door bedrijfsleven

Hartverwarmende steun

In het jaar dat afstand de regel werd, voelden we van dichtbij de steun van de vele particulieren, bedrijven, stichtingen en vermogensfondsen voor de strijd tegen het COVID-19 virus. Daar zijn we erg dankbaar voor. Dankzij die overweldigende steun aan het Rode Kruis konden wij nog meer mensen helpen in deze moeilijke tijd. In totaal hebben meer dan vierhonderd bedrijven geld gedoneerd.

Marit van Egmond, CEO Albert Heijn: “Wij willen beter eten voor iedereen bereikbaar maken. In eerste instantie betekent dit natuurlijk een voedzame maaltijd op tafel kunnen zetten. Dat is helaas niet voor iedereen in Nederland vanzelfsprekend. Daarom werken we al jarenlang samen met drie maatschappelijke partners, waaronder het Rode Kruis. Begin 2020 hebben we deze samenwerking versterkt om zo een bijdrage te kunnen leveren aan de opzet van het voedselhulpprogramma van het Rode Kruis in Nederland. Zo kunnen wij mensen die het hard nodig hebben, extra ondersteunen met boodschappen waar zij zelf dringend behoefte aan hebben. En daar gaan we ook in 2021 zeker mee door.”

Dat een schenking aan het Rode Kruis goed is voor het imago, is slechts bijzaak vindt Marc de Jager, directeur van Dokkumer Vlaggen Centrale. “Al vanaf het begin van de pandemie wilden we bijdragen aan de strijd tegen corona. Samen met initiatiefneemster Anniek van Aert ontwikkelden we een speciale corona-vlag. Met deze vlaggen staken we de mensen aan de frontlinie een hart onder de riem. Tegelijk steunden we de coronahulpverlening van het Rode Kruis, doordat we per vlag een vast bedrag doneerden. ‘Met elkaar, voor elkaar’ staat voor saamhorigheid, en dat is typisch voor onze organisatie. Ja, de campagne heeft onze reputatie denk ik goed gedaan, maar waar het ons steeds om is gegaan is de steun aan de hulpverleners en het Rode Kruis. Het was letterlijk hartverwarmend om te zien hoe de straten langzaam rood kleurden. Dat was het hele idee: elkaar laten zien dat we hier samen voor staan en dat we meeleven met elkaar in deze moeilijke tijden.”

Samenwerking met externe actoren

Vanuit zijn auxiliaire rol ondersteunt het Rode Kruis op aanvullende wijze de overheid bij diverse inzetten. Het voedselprogramma in Aruba, Curaçao en Sint- Maarten, ook opgezet vanuit de auxiliaire rol, wordt na een jaar hulpverlening overgedragen aan de lokale overheden.

In Nederland wordt er nauw samengewerkt met de GGD en de veiligheidsregio's. Daarnaast werkt het Rode Kruis in de hulpverlening samen met diverse organisaties om op landelijk, regionaal en lokaal niveau gezamenlijk hulp te verlenen of door organisaties te ondersteunen bij de continuering van de hulpverlening. Dit is bijvoorbeeld het geval bij diverse organisaties binnen het programma voedsel en daklozenopvangcentra voor het programma onderdak. Ook op medisch vlak worden bijvoorbeeld ziekenhuizen en huisartsenposten ondersteund.

Op de Caribische eilanden werken we samen met de lokale overheden via de rampenbijstand-teams (de zogenoemde ESF-groepen) of via de oranje kolom (bevolkingszorg) of de witte kolom (medische zorg). Waar mogelijk wordt er samengewerkt en afgestemd met andere maatschappelijke organisaties op de verschillende eilanden, onder andere met de huisartsenvereniging, voedselbanken, verscheidene lokale soepkeukens en lokale vertegenwoordigingen van gemeenschappen.





Een operatie van deze schaal brengt verschillende uitdagingen met zich mee. Uitdagingen die we aangaan en waar we vervolgens lering uit trekken. Uit onze Real Time Evaluatie-rapportages blijkt grote tevredenheid over de effectiviteit van onze COVID-19 hulpverlening onder hulpvragers, Ready2Helpers, vrijwilligers en opdrachtgevers. Zo geven opdrachtgevers als GGD-GHOR Nederland, zorginstellingen en voedselbanken de dienstverlening van het Rode Kruis tijdens inzetten een gemiddeld rapportcijfer van 8,4. Een cijfer om trots op te zijn. Toch zien we zeker ook leerpunten.

Veranderende hulpvraag

De coronacrisis typeert zich door een veranderende hulpvraag. Veranderende behoeftes maken de nood onvoorspelbaar en maken de hulp ook moeilijk om te plannen. Wie helpen we, wanneer en waarom, zijn vragen die op korte, middellange en lange termijn steeds terugkeren. Omdat de hulp van het Rode Kruis een tijdelijk karakter heeft, is het tijdig hebben van een exitstrategie bij onze inzetten een belangrijke component in deze uitdaging.

Omvang en duur

Er wordt veel gevraagd van vrijwilligers en beroepskrachten doordat de crisis van grote omvang en lange duur is. Het is een nieuw soort crisis voor iedereen en een ander soort noodhulp dan dat het Rode Kruis voorheen leverde. Dit vraagt ook veel flexibiliteit van mensen.

Maatwerk op lokaal niveau

Terwijl veel ketenpartners en overheidsorganisaties decentraal gestructureerd zijn, werkt het Rode Kruis in Nederland met een centrale aanpak in deze crisis. Dit resulteert in veel variatie in organisaties en partners met wie we samen werken en de hulpvragen die zij hebben. Zo kan het beleid per regio verschillen, bijvoorbeeld door een andere manier van werken of wanneer er gewerkt wordt met een andere doelgroep. Dit vraagt om maatwerk en geeft de uitdaging om steeds opnieuw onze rol te bepalen om relevant te blijven.

Ontbreken basisprocessen

Er was niet altijd de mogelijkheid om terug te vallen op basisprocessen wanneer het gaat om nieuwe vormen van hulpverlening, zoals de Hulplijn of het bron- en contactonderzoek. Door de grote snelheid en haast die er gevraagd werd in de crisis knelde dit soms. Het was een uitdaging om in die haast en zonder basisprocessen goed de kwaliteit te kunnen waarborgen.

Bereiken van de meest kwetsbaren

Door deze crisis ontstaan nieuwe kwetsbare groepen of zijn groepen die al kwetsbaar waren zichtbaar geworden. Sommige noden en kwetsbare groepen waren bij de start van de crisis nog onbekend voor ons. Daarnaast ervaren sommige groepen mensen barrières om hulp te vragen, uit schaamte, of omdat ze de taal niet machtig zijn.

Geleerde lessen

De kracht van samenwerking

De coronacrisis heeft de kracht van samenwerking op verschillende niveaus benadrukt. Door het mondiale karakter van de crisis werd de internationale kracht van de Rode Kruis-beweging versterkt. Zo kregen we vanuit Afrikaanse Rode Kruis verenigingen lespakketten over handen wassen en protocollen om auto's gebruikt voor besmette mensen te reinigen en heeft het Britse Rode Kruis ons input gegeven over de scenario's die zij hanteren. Ook binnen het Nederlandse Rode Kruis zelf is de kracht van samenwerking een positieve geleerde les. Naarmate de crisis voortduurde, werd duidelijk dat er tussen noden ook verbanden zijn. We zijn toen de hulpoperatie meer als één geheel gaan aanpakken. Zo heeft op regionaal niveau de samenwerking goed uitgespeeld door bijvoorbeeld de samenvoeging van District Actie Centra tot regionale Actie Centra die district overstijgend werken, zoals onder andere in Limburg is gebeurd. Ook de samenwerking en relatie met relevante partijen is enorm gegroeid en verbeterd tijdens gezamenlijke hulpverlening.

Meebewegen met de crisis

De nood verandert voortdurend en vraagt dus flexibiliteit van de organisatie. Hoewel we ervaring hadden met rampenhulpverlening en andere manieren van hulp bij crisis zoals de vluchtelingencrisis uit 2015 of orkaan Irma op Sint-Maarten in 2019, is de COVID-19 crisis een crisis van een andere aard. Dit resulteert in een Learning by doing aanpak. Soms heb je niet de informatie die je zou willen hebben en moet er toch gewoon worden gestart met de inzichten, middelen en vrijwilligers die op dat moment beschikbaar zijn. Meebewegen met de crisis betekent ook dat de langere termijneffecten zichtbaarder zijn geworden die nieuwe noden met zich meebrengt. Hiervoor moeten we bestaande interventies aanpassen en nieuwe interventies ontwikkelen.

Noden in de samenleving opzoeken en aankaarten

Doordat we de noden in de samenleving op het gebied van de basislevensbehoeften onder de aandacht hebben gebracht, kwamen er ook meer vragen voor het Rode Kruis. Zodra je de nood laat zien, komen mensen eerder naar je toe voor hulp. De nood lijkt er soms niet te zijn als je er niet naar zoekt. Als Rode Kruis moeten we dus proactief op zoek gaan naar de nood en deze ook zichtbaar maken voor de samenleving. In Nederland en op de Caribische eilanden. Hierbij is een exitstrategie soms moeilijk. Sommige groepen of individuen bevinden zich in een dusdanig kwetsbare situatie, dat hulp afschalen op korte termijn niet realistisch is.

Meer tijd voor zelfreflectie

Door het veranderende karakter van de crisis en de gevraagde snelheid konden we niet altijd voldoende tijd nemen voor zelfreflectie en het ontwikkelen van een lange-termijnvisie. Er werd heel hard gerend. We moeten ons bewust zijn dat in de keuzes op welke nood we gaan aanpakken we ook rekening moeten houden met de prioriteiten in de periode na de crisis.

Bewustzijn van onze bijzondere functie

Het Rode Kruis wordt gezien als verbinder en als partner in deze crisis. Men heeft vertrouwen in het Rode Kruis; als organisatie, als vrijwilligers en met de informatie die we verschaffen. We zitten overal in de keten en hebben dus een bijzondere functie in de maatschappij. Dit brengt een zekere verantwoordelijkheid met zich mee, maar ook vooral een kans om de hulpverlening op basislevensbehoeften te kunnen bestendigen, ook na de coronacrisis.

Vooruitblik

De gezondheidscrisis is nog gaande, terwijl we tegelijkertijd een verschuiving zien naar een sociaaleconomische crisis. Dit vraagt een flexibele aanpak van het Rode Kruis. We moeten meebewegen met de veranderende vraag en meebewegen met wat er komen gaat. De contouren voor de nood na de nood worden steeds zichtbaarder, in Nederland en op de Caribische eilanden. De behoefte aan inzetten zoals het ondersteunen van teststraten en zorginstellingen neemt weliswaar af, maar de vraag naar ondersteuning in voorziening van de basislevensbehoeften op verschillende thema's juist toe.

Om hulp te kunnen blijven bieden, moeten we weten waar de nood is of dreigt te komen en wie er kwetsbaar is. Hoe kunnen deze mensen onze hulp het beste gebruiken? Ongedocumenteerde migranten of ondernemers die hun bedrijf moeten stoppen, hebben van de ene op de andere dag problemen om hun boodschappen en huur te betalen. Veel van de Caribische eilanden kenden voor de coronacrisis al een grote groep zeer kwetsbare personen. Onder andere ouderen, al dan niet in sociaal isolement, dak- en thuislozen en tienduizenden gezinnen die hun inkomen kwijtgeraakt zijn door het volledig instorten van de toeristenindustrie.

Met de voelsprietten in de samenleving en weten wat er speelt, is en blijft de komende tijd essentieel. We zullen ons hulpaanbod moeten blijven doorontwikkelen om relevant te blijven voor al die mensen die zo hard worden geraakt door de crisis. We kunnen trots terugkijken naar wat we hebben bereikt, maar we zijn nog niet klaar. Daarom verlengen we ons Nationaal Actieplan met een periode van 7 maanden tot 31 december 2021. Met accenten op verbinding en het verstevigen van de hulpverlening zoals we die de afgelopen 12 maanden hebben uitgevoerd, met speciale aandacht voor de meest kwetsbaren. We hopen dat we opnieuw kunnen rekenen op de hartverwarmende steun en inzet van de Nederlandse samenleving die we tot nu toe steeds hebben gezien. Samen komen wij door deze crisis heen.



Hiernaast geven we inzicht in de uitgaven van het “Nationaal Actieplan COVID-19” op basis van de begroting die op 2 november 2020 gepresenteerd werd. De tijdsperiode in deze begroting was van maart 2020 tot en met mei 2021. Op moment van publicatie was de herziene begroting van € 111,9 miljoen voor 57% gedekt. Medio maart 2021 was de dekking 79% op de totaalbegroting. De uitgaven hebben betrekking op de tijdsperiode van maart 2020 tot en met maart 2021. De uitgaven van de verschillende programma's worden hieronder kort toegelicht.

Nederland

Programma Medische ondersteuning

De uitgaven voor het programma Medische ondersteuning komen op 65% van de herziene begroting. Hier is een aantal redenen voor:

- De interventie Begeleid vervoer breidde pas later in het jaar uit met vervoer van personen die niet zelfstandig naar de test of vaccinatielocatie konden. We konden dit doen tegen lagere kosten dan we in de begroting hadden opgenomen;
- De opschaling van onze ondersteuning in de teststraten is later gestart. De ondersteuning van de vaccinatiestraten sinds 2021 was niet opgenomen in de begroting; de kosten voor onze inzet bij bron- en contactonderzoek en ondersteuning van de test- en vaccinatiestraten worden gefactureerd aan de GGD.

OMSCHRIJVING	BEGROTING* maart 2020 t/m mei 2021	UITGAVEN* maart 2020 t/m maart 2021
Programma Medische ondersteuning Nederland	28.184.000	18.402.000
Programma Psychosociale ondersteuning Nederland	1.023.000	932.000
Programma Onderdak Nederland	758.000	977.000
Programma Voedselhulp Nederland	7.078.000	3.960.000
Programma Hygiënevoorlichting en -promotie Nederland	47.000	151.000
Programma Contact met dierbaren Nederland	11.000	10.000
Totaal Nederland	37.101.000	24.432.000
Programma Ondersteuning gezondheidszorg Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	658.000	106.000**
Programma Onderdak Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	394.000	42.000**
Programma Ondersteuning basislevensbehoeften (voedsel en educatie) Caribisch deel van het Koninkrijk	66.171.000	37.790.000**
Programma Gezondheidsvoorlichting en -educatie Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	290.000	136.000**
Programma Rampenparaatheid Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	379.000	65.000**
Totaal Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	67.892.000	38.139.000
Kosten hulpverlening mei 2020 – mei 2021	104.993.000	62.571.000
Reeds gemaakte kosten hulpverlening maart 2020-mei 2020	5.000.000	5.000.000
Algemene programma-ontwikkeling, -monitoring en -evaluatie	2.000.000	2.000.000
TOTAAL KOSTEN HULPVERLENING: APPEAL	111.993.000	69.571.000

* Bedragen zijn afgerond in duizenden Euro's

** Cijfers Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden t/m januari 2021 beschikbaar. Voor de periode feb-mrt is een inschatting gemaakt voor de uitgaven

Alle bedragen zijn in euro's en afgerond op duizendtallen. Het Nederlandse Rode Kruis werkt zeer zorgvuldig als het gaat om de opbrengsten van publiekscampagnes en implementeert de hulpactiviteiten zelf of met zorgvuldig geselecteerde internationale en lokale partners.

Programma Psychosociale ondersteuning

De uitgaven voor het programma Psychosociale ondersteuning reflecteren 91% van de programmabegroting. De uitgaven bestaan voornamelijk uit:

- de inzet van beroepskrachten op de Rode Kruis Hulplijn;
- Voor de Rode Kruis Hulplijn ontvingen we van de Rijksoverheid een subsidie van € 450.000. Van dit bedrag hebben we t/m maart 2021 € 300.000 besteed. De resterende € 150.000 zullen we in de periode tot en met december 2021 besteden.

Programma Onderdak

De uitgaven voor het programma Onderdak bedragen 129% van de herziene begroting. Dit komt onder andere omdat dit een reguliere hulpactiviteit , die uitsluitend plaatsvindt op verzoek van gemeenten of de overheid. Verder hebben we als aanvulling op de begroting in de afgelopen periode onder andere veldbedden en hygiënekits aangeschaft, gesubsidieerd door het ministerie van VWS.

Programma Voedselhulp

De uitgaven voor het programma Voedselhulp komen op 56% van de herziene begroting. De oorspronkelijke begroting op 6 mei 2020 was € 1,5 miljoen. Voor de periode van de herziening hebben we flink meer begroot vanwege de ingeschatte stijging van de noden.

Programma Hygiëne voorlichting en -promotie

De uitgaven voor het programma Hygiëne voorlichting en -promotie overstijgen met 321% de herziene begroting. Dit komt door de extra uitgaven voor publiekscampagnes die we konden doen met een subsidie van het ministerie van VWS.

Programma Contact met dierbaren

Voor dit programma zijn geen additionele uitgaven gemaakt ten opzichte van de vorige publicatie.

Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden

Programma Ondersteuning gezondheidszorg

De meest acute nood die ontstond als gevolg van de COVID 19-crisis, was voedselnood. Het gereserveerde budget voor het programma Ondersteuning gezondheidszorg hebben we dan ook grotendeels ingezet voor voedselhulp. In totaal komen de uitgaven voor het programma Ondersteuning gezondheidszorg uit op 16% van de herziene begroting. Ook is hier een afwijking te zien van € 80.000 ten opzichte van de halfjaarrapportage. Het programma wordt nu apart gerapporteerd.

Programma Onderdak

De uitgaven van het programma Onderdak komen op 11% van de herziene begroting. Reden hiervoor is dat de focus op de eilanden sterk lag op het omvangrijke voedselhulp programma. Ook is er een afwijking te zien ten opzichte van de halfjaarrapportage. De uitgaven liggen € 210.000 lager. Schoolgerelateerde kosten vielen toen onder dit programma, nu boeken we dit onder het programma Basisbehoeften.

Programma Ondersteuning basislevensbehoeften (voedsel en educatie)

De uitgaven voor het programma Ondersteuning basislevensbehoeften (voedsel en educatie) zijn met 57% naar verwachting. De doorberekening van de kosten vanuit de supermarkten en leveranciers liggen iets achter op de planning.

Programma Gezondheidsvoorlichting en -educatie

De uitgaven van het programma Gezondheidsvoorlichting en -educatie komen op 47% van de herziene begroting. Binnen dit programma hebben we de kosten laag kunnen houden, omdat we vooral gebruik hebben gemaakt van online campagnes en voorlichting. De kosten voor de hygiëneproducten vallen onder het programma Basisbehoeften, gezien deze tegelijkertijd werden uitgedeeld met de kant- en klare maaltijden of de voedselpakketten, of omdat mensen deze zelf konden aanschaffen met hun elektronische supermarktkarten.

Programma Rampenparaatheid

De uitgaven van dit programma komen op 17% van de begroting. Er zijn twee redenen voor dit lage bestedingspercentage. In de eerste plaats lag de capaciteit en focus vooral op de coronacrisis en het beantwoorden van de huidige noden in de samenleving, en minder op de voorbereiding op toekomstige rampen. Bovendien konden door de anderhalve meter maatregel geen fysieke trainingen of regionale orkaanoefeningen georganiseerd en uitgevoerd worden, wat een impact heeft op het budget.

In november hebben we de totale hulpoperatie tot en met mei 2021 ingeschat op € 111,9 miljoen. Hiervan is medio maart op het totaalsaldo 62% besteed (66% in Nederland en 56% op de Caribische eilanden). Op dit moment schatten we de totale hulpoperatie tot en met december 2021 in op € 143,0 miljoen. Daarvan is op moment van publicatie 88% gedekt. Dit betekent dat nog ruim € 16,6 miljoen nodig is.

De inkomsten hebben betrekking op donaties van het publiek, stichtingen en andere donoren. Daarnaast zijn er subsidies van verschillende ministeries ontvangen, een grote bijdrage van de Nationale Postcode Loterij en zijn er contracten afgesloten met meerdere GGD'en in het land.

OMSCHRIJVING MAART 2020 - DECEMBER 2021	HERZIENE BEGROTING*
Programma Medische ondersteuning Nederland	57.327.000
Programma Psychosociale ondersteuning Nederland	1.168.000
Programma Onderdak Nederland	1.820.000
Programma Voedselhulp Nederland	10.900.000
Programma Hygiënevoorlichting en -promotie Nederland	630.000
Programma Contact met dierbaren Nederland	10.000
Totaal Nederland	71.855.000
Programma Ondersteuning gezondheidszorg Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	631.000
Programma Onderdak Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	847.000
Programma Ondersteuning basislevensbehoeften (voedsel en educatie) Caribisch deel v/h Koninkrijk der Nederlanden	62.370.000
Programma Gezondheidsvoorlichting en -educatie Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	207.000
Programma Rampenparaatheid Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	133.000
Totaal Caribisch deel van het Koninkrijk der Nederlanden	64.188.000
Kosten hulpverlening mei 2020 – mei 2021	136.043.000
Reeds gemaakte kosten hulpverlening maart 2020-mei 2020	5.000.000
Algemene programma-ontwikkeling, -monitoring en -evaluatie	2.000.000
TOTAAL KOSTEN HULPVERLENING: NATIONAAL ACTIEPLAN	143.043.000

* Bedragen zijn afgerond in duizenden Euro's



Rode
Kruis