



laurens

Position paper voor rondetafelgesprek over Post-Covid/PAIS

Oktober 2026, namens Janette Tazmi, verpleegkundig specialist bij Laurens

Laurens is een VVT-organisatie in de regio Rotterdam-Rijnmond en biedt sinds juli 2024 tijdelijke opname en behandeling (klinisch herstel) na post-covid/PAIS. In totaal zijn 18 cliënten opgenomen, waarvan 5 nog in zorg. Daarnaast hebben we cliënten op de wachtlijst die binnen de kaders van het hersteltraject vallen. We oriënteren ons op uitbreiding van het zorgpad Post-Covid/PAIS, onder meer via scholing voor zorgprofessionals en mogelijke vergroting van onze woon- en herstelvoorziening.

Onze dringende oproep aan de Tweede Kamer:

Maak een langer, multidisciplinair hersteltraject mogelijk om mensen met post-covid weer perspectief te bieden op een betere toekomst!

Wat wij doen en welke cliënten wij zien

Op locatie Intermezzo Zuid biedt Laurens een klinisch hersteltraject voor (huisgebonden) cliënten met een ernstig en complex beloop van post-covid, die kampen met langdurige fysieke en mentale beperkingen. Jonge mensen, die midden in het leven stonden.¹ Hen wordt een omgeving geboden waarin maximaal rekening wordt gehouden met hun prikkelgevoeligheid. Een multidisciplinair gespecialiseerd team (medische dienst, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, diëtist en verpleging) helpt klachten te stabiliseren door maximale prikkelreductie. Van daaruit leren cliënten hun energie zorgvuldig te verdelen (pacing) en hun belastbaarheid, zo mogelijk, langzaam op te bouwen. Het doel is het vergroten van zelfredzaamheid en veerkracht, zodat cliënten met de juiste handvatten en copingstrategieën verantwoord kunnen terugkeren naar de thuissituatie. Om de effectiviteit en haalbaarheid aan te tonen, doen we wetenschappelijk onderzoek. Helaas blijkt terugkeer naar huis niet voor iedereen haalbaar (binnen de huidige termijn van het verblijf).

Wat cliënten ons vertellen

Voordat cliënten bij ons komen, doorlopen zij vaak een lange zoektocht langs versnipperde zorg zonder regie of specifieke expertise. Pas bij ons vinden zij brede beschouwing en erkenning. Cliënten benadrukken dat hun herstel grillig en niet-lineair is: méér doen is hierbij zeker niet beter, want te snelle opbouw kan leiden tot ernstige terugval. Rust en energiemanagement zijn cruciaal om overprikkeling en overbelasting te voorkomen. Dit legt bovendien een enorme fysieke én mentale belasting op naasten en mantelzorgers. Een cliënt zegt: *"Hier werd voor het eerst écht geluisterd en begrepen wat post-covid inhoudt."*

Waar lopen onze cliënten tegenaan

De huidige zorg- en financieringssystemen sluiten onvoldoende aan. We proberen mensen in te passen in bestaande, starre systemen (zoals doelmatigheidseisen en beperken van de maximale ligduur) in plaats van de zorg flexibel te organiseren rondom de daadwerkelijke behoefte. In de praktijk betekent dit een traject van circa 12 tot 17 weken, met uitschieters tot een half jaar, gefinancierd via het eerstelijns verblijf hoogcomplex (voor de

¹ Lees meer over de ervaringen van onze cliënten in bijgaande artikelen:

<https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2026/postcovid-longcovid-patienten-revalidatie-ziekenhuis~v3102909/> en <https://www.linda.nl/gezondheid/interview/nicole-van-keulen-long-covid/>

stabilisatiefase) gevolgd door geriatrische revalidatiezorg. Voor mensen met (zeer) ernstige post-covid schiet dit tekort: zij zijn gebaat bij een veel langer hersteltraject. Door de huidige systeembeperkingen wijzen wij cliënten op voorhand af, omdat we weten dat ons traject voor hen te kort is. De allerslechtste, zwaar overprikkelde groep² kan hierdoor, ook door ons, niet worden geholpen. Voor hen is er geen enkel alternatief.

Voor wie na het hersteltraject nog een complexe, intensieve zorgvraag heeft, ontbreekt bovendien passende vervolgzorg. Doordat het ontbreken van financiering én gespecialiseerde zorgaanbieders, blijven cliënten met lege handen achter. Een langdurige zorgindicatie (Wlz) is vrijwel onmogelijk door de onzekerheid over het lange-termijnverloop.

Dit gebrek aan perspectief leidt tot wanhoop bij cliënten - waarbij het schrijnende contrast ontstaat dat structurele zorg onbereikbaar is, maar een gesprek over een euthanasiewens wél mogelijk is - en zorgt voor grote morele stress bij onze zorgverleners.

Wat er nodig is

Om een antwoord te bieden op de knelpunten en de complexe problematiek van deze doelgroep, zijn volgens ons de volgende concrete maatregelen nodig:

1. Mogelijkheden voor **langdurige hersteltrajecten** (bijvoorbeeld tot drie jaar). Deze zijn niet alleen essentieel om perspectief te bieden aan de groep (huisgebonden en bedgebonden) zeer ernstig overprikkelde mensen waarvoor nu geen aanbod is, maar vormen ook nadrukkelijk een uitkomst voor de cliënten die we al bij Intermezzo opnemen. De huidige trajectduur is te kort om voldoende, duurzaam herstel te realiseren. Een maatwerkafspraken met verzekeraars, zoals het mogen benutten van de wettelijk maximale termijn van drie jaar voor eerstelijns verblijf hoogcomplex, aansluitend op het huidige traject, zonder afgerekend te worden op doelmatigheid (de ligduur), zou hier mogelijk in kunnen voorzien. Deze zorg zou bij voorkeur geleverd worden in (nog te realiseren) **gespecialiseerde kleinschalige woongroepen**.
2. **Toegang tot verpleeghuiszorg thuis of op locatie** (Wlz-indicatie) voor wie na het hersteltraject nog complexe, intensieve zorg nodig heeft. Dit vraagt om **geschikte (verpleeghuis)afdelingen**: die qua setting (bijv. geluidsarm) en personeel gespecialiseerd zijn. En **één samenhangende, multidisciplinaire aanpak voor de thuissituatie**: denk aan een gespecialiseerde casemanager, die de regie voert, en gespecialiseerde behandelaren die de cliënt thuis bezoeken.
3. En tot slot: een **landelijk dekkend netwerk** van expertisecentra en aangesloten zorgaanbieders, gericht op passende ondersteuning voor de cliënt met post-covid en diens netwerk, zou bijdragen aan de (borging van de) kwaliteit, het delen van kennis en het doen van vervolgonderzoek.

Tot slot: wij denken dat het bovenstaande allemaal essentieel is. Maar als we maar één ding zouden mogen vragen, dan is het dit: maak een langer multidisciplinair hersteltraject mogelijk! **Jullie** kunnen dit en voor jonge mensen met post-covid (PAIS) zou dit de wereld betekenen. Van een uitzichtloos bestaan naar hoop op een beter leven.

² Lees meer over hun situatie in het volgende artikel:

<https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2025/postcovid-covid-corona-patienten~v2184703/>