

Functionele aanvallen: meer dan 'geen epilepsie'

Waarom zorgprofessionals alert moeten zijn op functioneel-neurologische stoornissen (FNS)

In gesprek met verpleegkundig specialist Stephanie Peters – werkzaam op zowel de kinderpoli als de volwassenpoli binnen expertisecentrum SEIN en trainer en inhoudsdeskundige van Leerhuis Epilepsie– wordt duidelijk hoe belangrijk kennis over FNS (Functioneel Neurologische Stoornis) is binnen de zorg voor mensen met aanvallen. En hoe groot de uitdaging nog is om functionele aanvallen goed te herkennen én ermee om te gaan.

Wat is FNS eigenlijk?

Functionele aanvallen (FA) worden vaak verward met epilepsie, omdat de symptomen van niet-epileptische aanvallen sterk lijken op epileptische aanvallen. Toch is de oorzaak wezenlijk anders: epilepsie ontstaat door elektrische ontladingen in de hersenen, FA (ook wel PNEA genoemd) niet. Bij FA is er sprake van een verstoring in de samenwerking tussen de hersenen en het lichaam, waarbij de hersenen wél signalen afgeven voor lichamelijke reacties, maar zonder een duidelijke medische oorzaak. "Het is in de praktijk soms erg lastig om onderscheid te maken," vertelt Stephanie Peters. "De aanvallen lijken qua uiterlijk vaak sterk op epileptische aanvallen. Ogen dicht of open, de duur van de aanval, bewegingen zijn voorbeelden van signalen / symptomen waarbij we soms moeten denken aan een andere oorzaak van aanvallen. Het vereist dus écht een scherp klinisch oog en vaak aanvullend onderzoek om de juiste diagnose te stellen."

"Het is een grijs gebied en vraagt om klinisch redeneren, kritisch kijken, samenwerken en twijfel durven hebben."

Stephanie Peters, Verpleegkundig specialist SEIN, Trainer Leerhuis Epilepsie

Een lastige diagnose

Het onderscheid tussen epilepsie of functionele aanvallen (FA) is lastig. Binnen SEIN wordt soms met meerdere disciplines samen naar de casus gekeken om tot een werkdiagnose te komen. "We vragen vaak aan cliënten om videobeelden te (laten) maken van de aanvallen. Zo kunnen we de details nauwkeurig bestuderen," vertelt Stephanie. "Het verschil zit vaak in kleine dingen, maar het is nooit zwart-wit. Er is veel overlap. Een verkeerde diagnose kan gevolgen hebben: een cliënt met FA is niet geholpen met anti-aanvalsmedicatie (de 'pillen' tegen epileptische aanvallen), maar wél aan psychologische begeleiding. Daarom is zorgvuldige analyse zo belangrijk."

Behoeft aan kennis en bewustwording

Wat Stephanie ziet in haar dagelijkse praktijk, herkent ze ook in de scholingen die ze geeft binnen Leerhuis Epilepsie: weinig zorgprofessionals zijn écht bekend met FA/PNEA of weten hoe ze het kunnen herkennen. "Tijdens scholingen krijg ik vaak de vraag: hoe weet ik nou zeker of iets epilepsie is of FA/PNEA? Veel deelnemers willen een checklist, iets wat zwart-wit duidelijkheid geeft. Maar die is er niet. Het is een grijs gebied en vraagt klinisch redeneren, kritisch kijken, samenwerken en bespreekbaar te maken."

"De scholingen zorgen voor bewustwording," vertelt Peters. "Deelnemers zien videobeelden van aanvallen en ontdekken hoe lastig het onderscheid is – ook voor ervaren zorgverleners. In de groepsoopdrachten wordt dit steeds duidelijker: Functionele aanvallen zijn géén 'nadoen' of 'aandacht vragen', maar een serieuze neurologische stoornis."

Serieuze stoornis, echte impact

Een belangrijk punt dat Stephanie altijd benadrukt: "Functionele aanvallen zijn écht. Deze mensen doen dit niet expres. Ze simuleren geen aandoening of aanvallen; ze hebben echte aanvallen die hun leven ingrijpend beïnvloeden. Neem hen serieus, dat is stap één. Dit misverstand komt helaas nog vaak voor, ook op afdelingen of in thuissituaties: dat het 'nep' zou zijn. Dit kan leiden tot stigmatisering, onbegrip of zelfs verkeerde bejegening tijdens een aanval."

Daarnaast waarschuwt Stephanie voor iets wat veel zorgverleners niet beseffen: "Cliënten met functionele aanvallen kunnen tijdens een aanval dingen uit de omgeving bewust meekrijgen, dus ook dingen die gezegd worden. Blijf dus professioneel communiceren, ook tijdens een aanval. Vermijd opmerkingen die zouden kunnen suggereren dat iemand zich 'aanstelt', want dat kan later veel impact hebben op die persoon."

"Scholing kan helpen om dit beter te herkennen en erop te anticiperen. In elke zorginstelling. De cliënt verdient dat."

Stephanie Peters, Verpleegkundig specialist SEIN, Trainer Leerhuis Epilepsie

De rol van de verpleegkundige of verzorgende

Wat kun je als zorgprofessional wél doen als je een cliënt met functionele aanvallen begeleidt?

- **Blijf rustig en professioneel**
Zorg voor een veilige omgeving zonder de aandacht teveel op de functionele aanval te leggen.
- **Begeleid op afstand**
Teveel bemoeienis kan de duur van de aanval verlengen. Houd toezicht, maar geef ook ruimte.
- **Wees alert op psychologische signalen**
Functionele aanvallen/PNEA gaat vaak samen met stress, trauma of psychische klachten.
- **Zorg voor heldere uitleg naar familie en mantelzorgers**
Ook zij moeten begrijpen dat FA/PNEA geen aanstellerij is, maar een serieus probleem is. Het is een signaal dat iemand teveel spanningen heeft en het evenwicht verstoord is.
- **Schakel zo nodig gespecialiseerde zorg in**
Psychologen en de GGZ zijn onmisbaar in de behandeling van FA/PNEA.
- **Hoe verder?**
Bij SEIN kunnen observaties en diagnosestelling plaatsvinden, maar de daadwerkelijke behandeling van FA/PNEA vindt meestal plaats in de GGZ. "Wij geven cliënten en naasten tijdens de wachttijd alvast voorlichting, zodat ze weten hoe om te gaan met de aanvallen. Maar echte behandeling, zoals traumatherapie of cognitieve gedragstherapie, ligt helaas buiten onze expertise," aldus Stephanie.

Scholing is nodig – in alle zorgorganisaties

Stephanie benadrukt dat FA/PNEA vaker voorkomt dan men denkt – ook buiten epilepsiecentra zoals SEIN en Kempdenhaeghe. "We zien dat het in de praktijk vaker over het hoofd wordt gezien. Scholing kan helpen om functionele aanvallen beter te herkennen en erop te anticiperen. Of je nu werkt op een ziekenhuisafdeling, in de ouderenzorg, GGZ of gehandicaptenzorg – het loont om FA/PNEA te herkennen. De cliënt verdient dat. Ik vermoed dat FA/PNEA vaker speelt dan nu wordt herkend. Meer kennis over functionele aanvallen / PNEA is geen luxe, maar noodzaak."



De scholingen zorgen voor bewustwording