



Veiligheid, begrip en
professionalisering

Femke Swagerman

Zorg bij PNEA / FNS en epilepsie

In de dagelijkse praktijk van veel zorgprofessionals komen ze voor: cliënten met aanvallen die op epilepsie lijken, maar het niet zijn. Deze aanvallen vallen onder FNS (Functioneel Neurologische Stoornissen). Ook bekend als PNEA ofwel Psychogene Niet-Epileptische Aanvallen of functionele aanvallen (FA, nieuwe benaming die onder de paraplu van FNS valt) – roepen vaak verwarring op, zelfs bij ervaren zorgverleners. Zowel de zorg rondom mensen met daadwerkelijke epilepsie als PNEA/FA vraagt om voortdurende alertheid, deskundigheid en veilige communicatie binnen zorgteams.

Femke Swagerman is verpleegkundige bij het Expertisecentrum Epilepsie en Slaapgeneeskunde SEIN en trainer bij Leerhuis Epilepsie. Op haar afdeling draait het programma Onbegrepen Aanvallen. Hierdoor staat ze midden in dit spanningsveld. In dit interview deelt zij haar inzichten over de noodzaak van goede scholing, teamcommunicatie, en vooral: het serieus nemen van elke aanval – epileptisch of niet.

Van verwarring naar erkenning: wat zijn PNEA/FNS/FA?

“Veel mensen komen bij ons via de polikliniek met een vermoeden van epilepsie, maar na observatie blijkt het om PNEA te gaan,” vertelt Femke Swagerman. PNEA – ook wel functionele aanvallen genoemd – zijn aanvallen die fysiek sterk op epileptische aanvallen lijken, maar geen neurologische oorzaak hebben. Ze vallen onder de

Functionele Neurologische Stoornissen (FNS). Er spelen verschillende psychologische factoren die een rol kunnen spelen bij het ontstaan van deze aanvallen. Bijvoorbeeld trauma in heden of verleden, fysiek trauma door ongeval, ingreep of infectie, moeilijkheden bij het uiten van emoties, depressie of angst, chronische pijn, overvraagd worden of te hoge eisen stellen aan jezelf kunnen PNEA-aanvallen veroorzaken.

“De verwarring is begrijpelijk,” zegt Femke. “Zelfs binnen de zorg hoor ik regelmatig de vraag: ‘Is het geen aanstellerij?’ Dat is niet alleen pijnlijk, het laat ook zien hoe groot het kennisgat is.”

“Het gaat om vertrouwen, afstemming en durven vragen: ‘Wat zie jij?’ of ‘Heb jij dit eerder meegemaakt?’”

Femke Swagerman, trainer Leerhuis Epilepsie
Verpleegkundige SEIN

Volgens Femke is het belangrijk dat zorgprofessionals snappen dat deze aanvallen écht zijn. “Mensen kiezen hier niet bewust voor. Hun lichaam reageert op de eerder genoemde factoren. Net zoals bij stress-gerelateerde rugpijn of maagklachten. De hersenen zijn niet beschadigd of stuk, maar onbewust worden er onjuiste signalen gestuurd naar het lichaam. Normale functies worden verstoord en er ontstaat een aanval. Het is geen toneelstuk.”

Veiligheid begint bij kennis

Femke Swagerman benadrukt dat veiligheid in de zorg altijd begint met kennis en bewustzijn. “Er wordt nog te vaak gedacht: ‘Ach, het zal wel meevallen.’ Maar als je als zorgverlener niet weet wat je ziet, kun je ook niet adequaat reageren. Dat geldt zowel voor epileptische aanvallen als voor PNEA/FA. We moeten af van het idee dat ervaring alleen genoeg is. Specifieke aandoeningen vragen om specifieke kennis.”

De kracht van teamcommunicatie

Niet alleen individuele kennis, maar ook goede communicatie binnen zorgteams is essentieel. “Juist in acute situaties moet iedereen weten wat er moet gebeuren, en wie wat doet,” zegt Femke. “Maar ik zie nog te vaak dat protocollen ontbreken. Of dat verschillend handelen leidt tot een onveilig gevoel bij de cliënt.”

Ze pleit voor structurele teamtrainingen waarin naast medische kennis ook aandacht is voor communicatie en rapportage. “Het gaat om vertrouwen, afstemming, en durven vragen: ‘Wat zie jij?’ of ‘Heb jij dit eerder meegemaakt?’” Daarnaast is reflectie belangrijk. “Vraag jezelf af: sta ik open voor iets wat ik misschien niet begrijp? Of oordeel ik te snel? Die houding bepaalt hoe een cliënt zich voelt – en hoe veilig die zich voelt.”

Praktische handvatten voor omgang met PNEA/FA

Tijdens haar trainingen deelt Femke altijd concrete tips voor de dagelijkse praktijk. Een aantal tips:

- **Neem aanvallen altijd serieus**
Zeg bijvoorbeeld: “Ik heb je aanval gezien, ik blijf bij je.” Dit bevestigt en geeft veiligheid.
- **Blijf communiceren, ook tijdens een aanval**
Zelfs als je denkt dat de cliënt niets meekrijgt.
- **Zorg voor rust en voorspelbaarheid**
Te veel prikkels of onverwachte handelingen kunnen aanvallen uitlokken of verlengen.

“Het zijn juist die kleine, menselijke handelingen die een groot verschil maken.”

Femke Swagerman, trainer Leerhuis Epilepsie,
verpleegkundige SEIN

• Observeer en herken patronen

Aanvallen lijken spontaan, maar hebben vaak een opbouw of triggers.

• Wees duidelijk

Als je wegloopt, zeg dan: “Ik ga nu even weg en kom over 5 minuten weer terug.” Dat geeft houvast.

Opleiden is investeren in kwaliteit van zorg

Volgens Femke is het hoog tijd dat scholing over functionele neurologische stoornissen (PNEA) een vaste plek krijgt in zorgopleidingen en bijscholingsprogramma's. “Niet als bijzaken, maar als kernonderwerpen. Zeker nu we weten dat PNEA/FA relatief veel voorkomt, ook bij mensen met een verstandelijke beperking of psychische kwetsbaarheid.” Ze wijst op bestaande scholingen via SEIN en het Leerhuis Epilepsie, die specifiek zijn gericht op zorgprofessionals in langdurige zorg, GGZ en gehandicaptenzorg. “Daar leer je niet alleen wat PNEA/FA is, maar ook hoe je als team effectiever omgaat met deze situaties.”

Taal doet ertoe: van ‘psychogeen’ naar ‘functioneel’

Binnen SEIN wordt bewust gewerkt aan het veranderen van de terminologie. “De term ‘psychogeen’ roept snel het beeld op dat iets tussen de oren zit – en dus niet echt is,” legt Femke Swagerman uit. “Met de term ‘functioneel’ willen we laten zien dat het om een functiestoornis gaat rondom het verwerken van signalen, het lichaam doet dit onbewust, het is een serieuze aandoening.” Die verandering in taalgebruik draagt volgens haar bij aan minder stigma en meer begrip. “Zodra we anders gaan praten over iets, gaan we er ook anders naar kijken.”

Naar een veilige, lerende zorgomgeving

Het gesprek met Femke maakt duidelijk dat veiligheid in de zorg niet stopt bij het volgen van een protocol. Het vraagt om een cultuur van nieuwsgierigheid, reflectie en respect – voor elkaar én voor de cliënt. “Zorgprofessionals moeten zich realiseren hoe groot hun invloed is op hoe een cliënt zich voelt,” zegt ze. “Als jij rust en erkenning uitstraalt, geef je iemand de ruimte om te herstellen – mentaal én fysiek.” Daarom haar oproep aan zorgteams: “Investeer in kennis, praat met elkaar, en blijf leren. Juist bij onbegrepen aanvallen is dat geen luxe, maar noodzaak.”