

NADA-Schweiz

Integrative Gedanken



27.08.2009

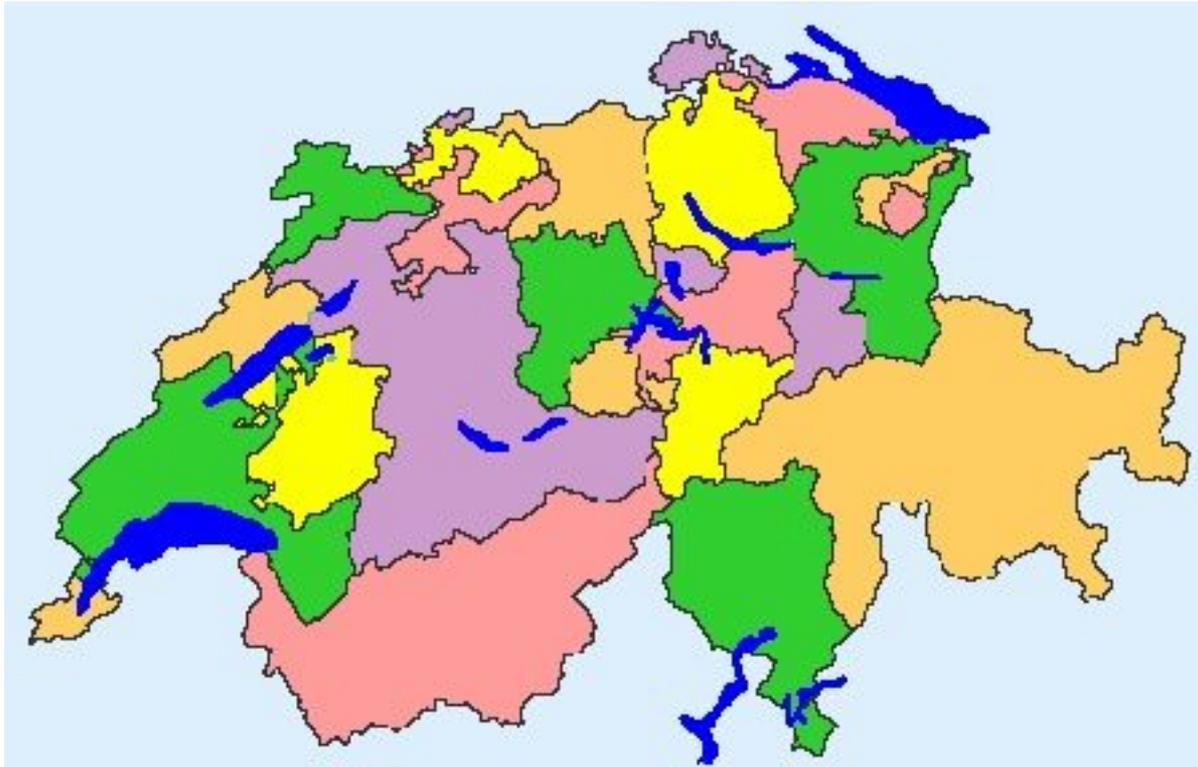
Adriane Röbe



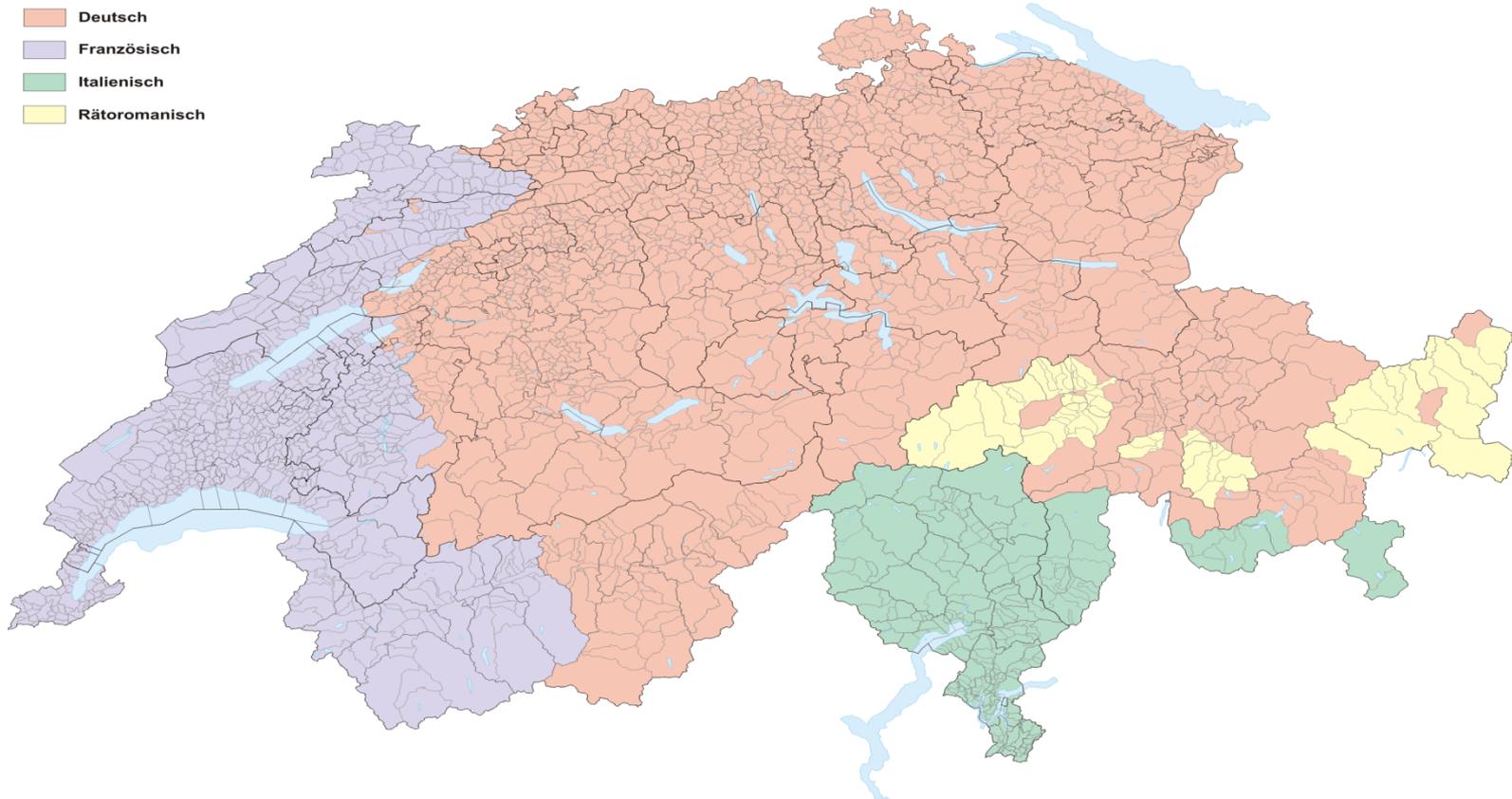
Gliederung

- Vorstellung der Schweiz und der NADA-Schweiz nach 5 Elementen
- Vorstellung der NADA Schweiz
- Laufende Projekte NADA-Schweiz
 - Psychic
 - Römerquelle
 - Studie

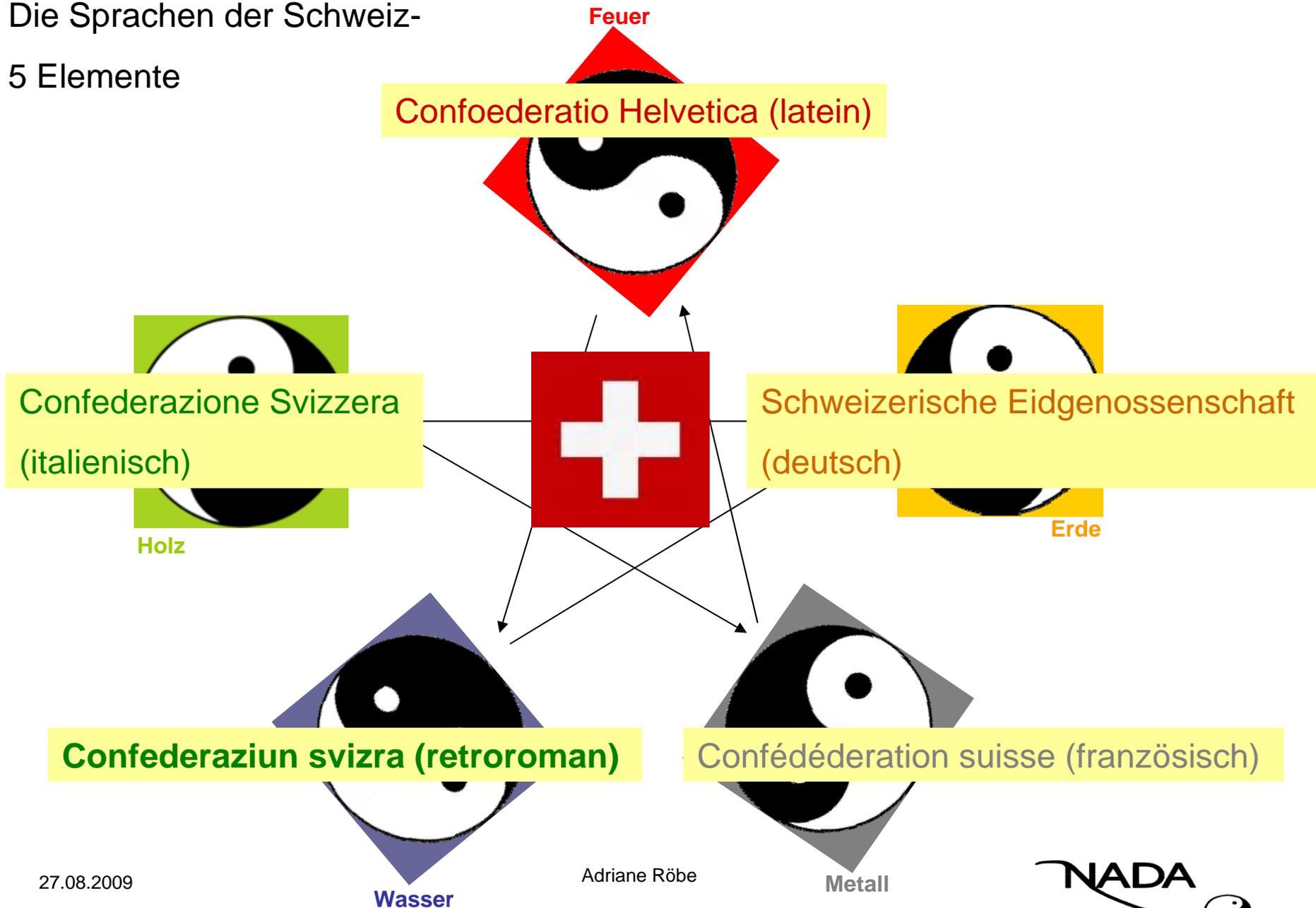
Schweiz

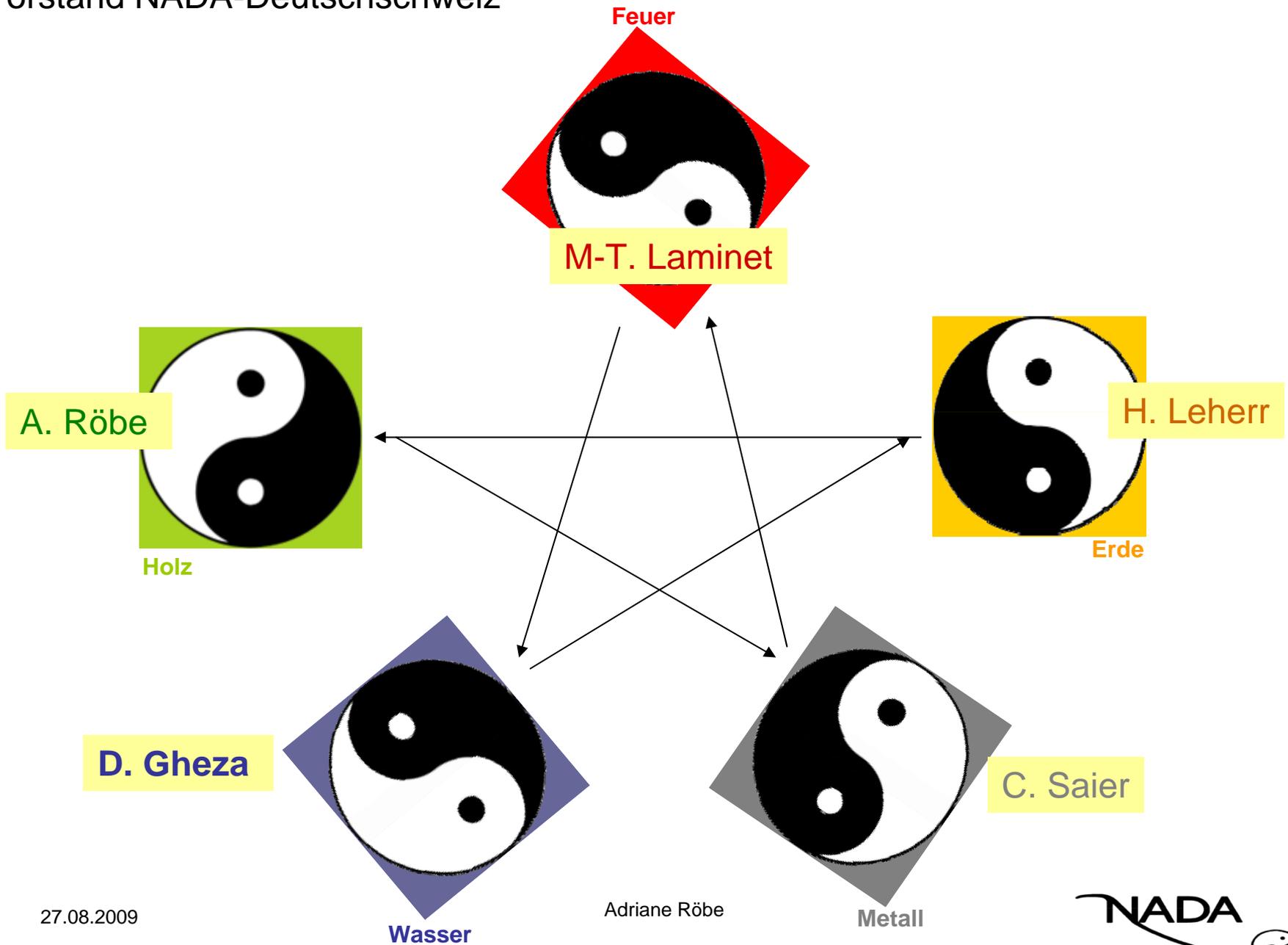


Schweiz, die Sprachen



Die Sprachen der Schweiz-
5 Elemente





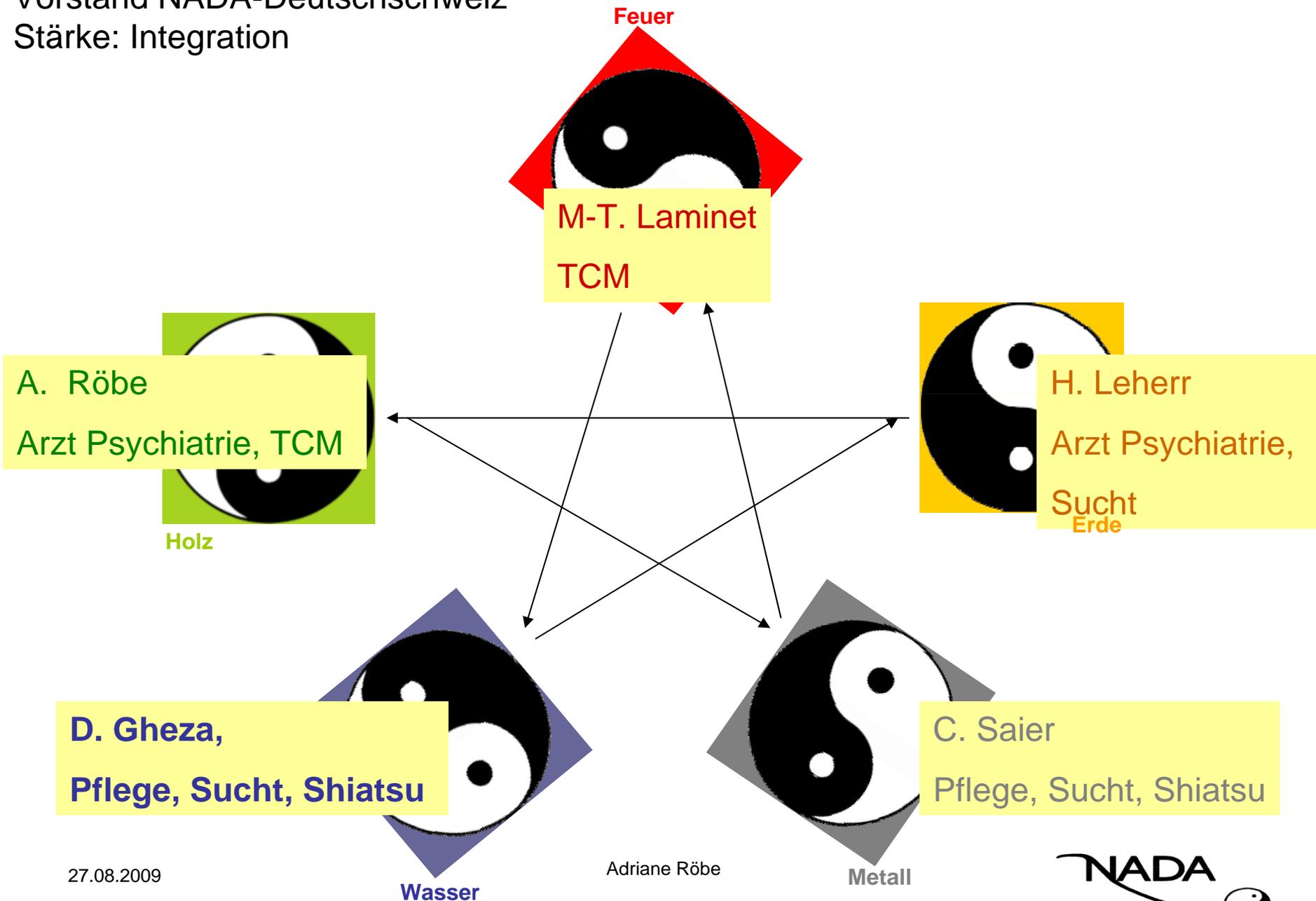


27.08.2009

Adriane Röbe



Vorstand NADA-Deutschschweiz
Stärke: Integration



NADA- Integratives Modell

- NADA-Ausbildung: Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen
- Integration in der Psychiatrie:
Schulmedizin und Komplementärmedizin ergänzen sich
- Schweizer NADA-Modell: Nicht nur Sucht, sondern NADA für alle
- Psychic- Kurs/ Integration von TCM-Experten:
Zusammenarbeit von Schulmedizin und Komplementärmedizin

Einige Ziele der NADA-Schweiz

- Integration: Einbezug aller Therapeuten:
 - NADA- Ausbildung, Psychic Ausbildung
- Sozial: Römerquelle
- Nachweisbarkeit: erste Daten
- Prävention (Nichtraucherprojekte)

Geschichte der NADA- Deutschschweiz

- Erster vereinzelter Einsatz von Akupunktur in der Psychiatrie (CH) seit den 80er Jahren
- In der PK Münsterlingen systematische Akupunkturschulung von ÄrztInnen und Pflegepersonal seit 1998 (viele Akupunkturpunkte, konnte nicht etabliert werden)
- Gezielter Einsatz des NADA-Protokolls in PK Münsterlingen seit 2003 (mittlerweile etabliertes Projekt, etwa 140 Mitarbeiter geschult)
- Gründung NADA Schweiz e.V. 2004 in Wil (deutschsprachige Schweiz)
- Anzahl der geschulten NADA -Mitarbeitern: etwa 700 (Hauptsächlich in Kliniken, z.T. Drogenambulanzen)

Geschichte der NADA- Deutschschweiz

- Zusammenarbeit mit
Französischsprachiger Schweiz
(Silvie Wyler und Eleanore Hickey)

Gliederung

- Vorstellung der Schweiz und der NADA-Schweiz nach 5 Elementen
 - Vorstellung der NADA Schweiz
 - **Laufende Projekte NADA-Schweiz**
 - **Psychic**
 - **Römerquelle**
 - **Studie**
- Etc.**

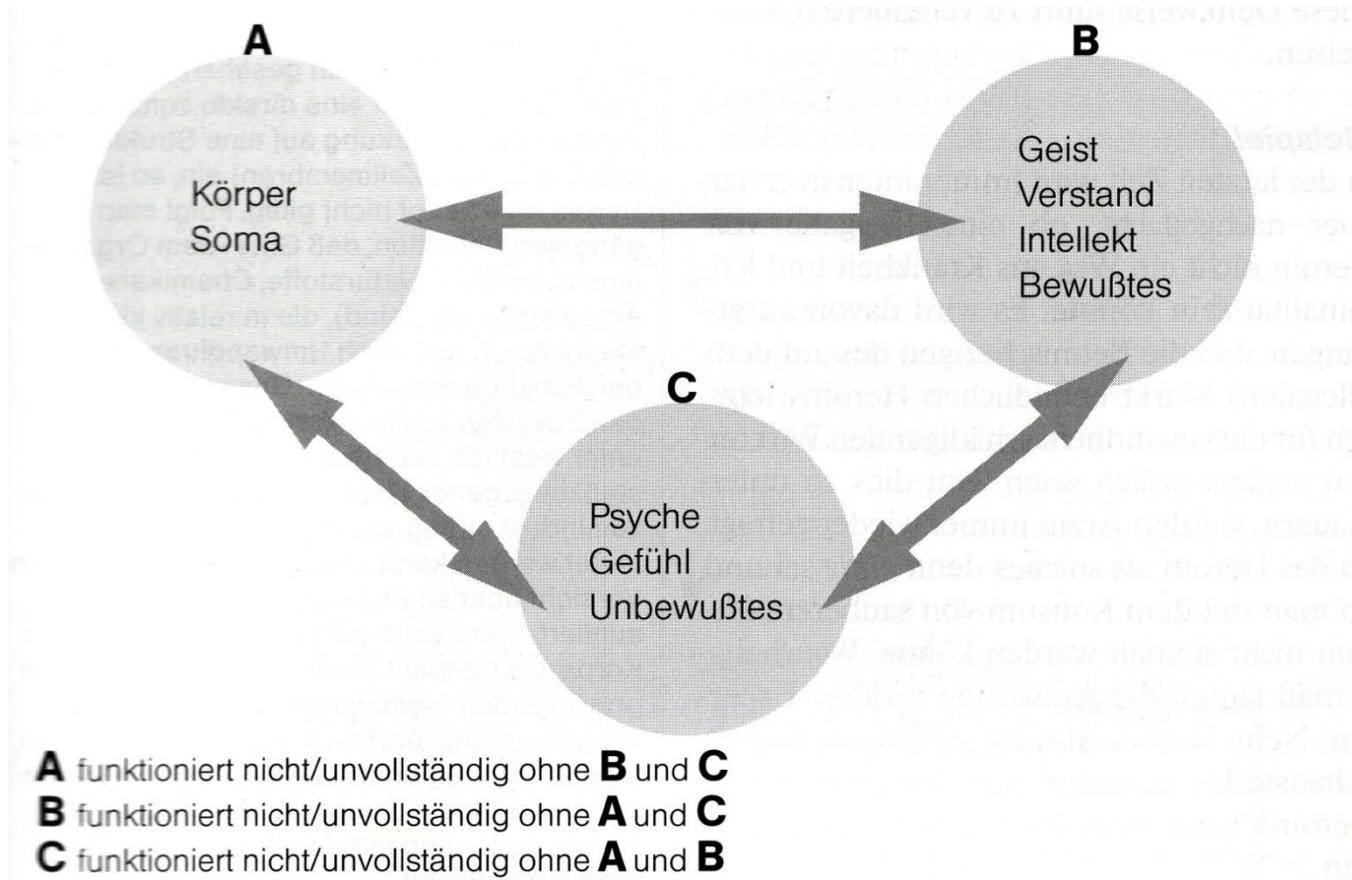
Ausbildung

NADA und Psychic

Wer darf in der Schweiz akupunktieren?

- Ärzte mit Diplom ASA (Assoziation Schweizer Ärztegesellschaften für Akupunktur)
- Heilpraktiker mit Ausbildung TCM, Schwerpunkt Akupunktur (SBO-TCM)
- Pflege und Ärzte und andere Berufsgruppen in Institutionen mit Bewilligung der ärztlichen Leitung (keine klare Regelung, kantonale und institutionell unterschiedlich gehandhabt)

Ganzheitliche Betrachtungsweise des Menschen



NADA-Ohrakupunktur: gleiches Verständnis

- Gegenseitiges Verständnis und gemeinsame Zusammenarbeit wird gefördert.



NADA- Ausbildung

Ausgangsbedingungen:

- Im wesentlichen Laien ohne Akupunkturkenntnisse
- Erfahrung in der Psychiatrie
- In der Regel Ausbildungen in Psychiatrisch/Psychotherapeutischem Bereich vorhanden.
- Schulmedizinische Ausbildung meist vorhanden

Ziele:

- Vermittlung von Basisfertigkeiten der Akupunktur
- Vermittlung von körpernaher Arbeit am Patienten
- Förderung der Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen in einem Team
- „Schulmedizinisch“ ausgebildete Fachkräfte erhalten einen Einblick in die ganzheitliche Betrachtungsweise der Traditionell Chinesischen Medizin

Psychic- Ausbildung (A. Röbe, M-T. Laminet)

Ausgangsbedingungen:

- Im wesentlichen ausgebildete TCM-Experten, v.a. Akupunkteure
- Wenig Erfahrung im psychiatrisch/psychotherapeutischen Bereich)
- Wenig Erfahrung mit Schulmedizin
- Erfahrung mit körpernaher Patientenarbeit

Ziele:

- Vermittlung des NADA - Prinzips, Arbeit mit Akupunktur nach Standard-Protokoll, Arbeit mit Patienten in der Gruppe
- Vermittlung von Basiswissen bestimmter Bereiche der Schulmedizin (Psychiatrie, Psychotherapie)
- TCM psychischer Beschwerdebilder
- Förderung der Zusammenarbeit mit Schulmedizin (Erkennen von eigenen Stärken und Grenzen)

Römerquelle

Römerquelle

Initiative von

- M-T. Laminet, TCM-Therapeutin
- Ursula Schnell, Pflegefachfrau, ehemals angestellt an Drogeneinrichtung in Biel

Projekt Römerquelle

weshalb ist ein Gassenangebot wichtig und sinnvoll?

- Erreichen von KlientInnen so Gassen -nah wie möglich (NADA kommt von der Gasse)
- Non -konfrontativer Ansatz, Zugang für fast alle möglich, 1. Stufe sozusagen
- Niemand ist ausgeschlossen, (fast) keine Bedingungen/keine Kontraindikationen
- Unpersönliches Angebot, sogar anonym möglich
- Einstieg in den Ausstieg möglich
- Oase der Entspannung, der Ruhe ohne Substanz
- (verbindendes) Gruppenangebot ohne jeden Stress

Projekt Römerquelle

warum die Römerquelle?

- Schöner, zweckmässiger Raum
- „neutrale“, aber Gassen-nahe Lage
- Bekannte Lokalität
- Zugehörig zu Contact Bern
- Kosten- und Organisationsaufwand minimal
- Offenere „Grenzen“ als andere Institutionen

Projekt Römerquelle

Ziel

- Positives, verbindendes Element zwischen Gasse, Substitution und Entzug
- Umsetzen von einfachster, billiger und nachgewiesenermassen wirksamer Therapie in einem Bereich, wo viel Hilflosigkeit herrscht

Projekt Römerquelle

- Start: Juni 2007
- 1x Sitzung à 45 Minuten pro Woche
- Kosten für die Teilnehmer: SFr. 2.-
- Grundsätzlich wird „genadelt, wer sich setzt“

Projekt Römerquelle

Wunschvorstellungen/ Versuchsphase

- Vor der ersten Sitzung:
Auflegen von Flyers in Römerquelle, Cactus, Yucca und Suprax
- Infoveranstaltung (Film, mdl. Auskunft und Flyers) am Tag der ersten Sitzung in der Römerquelle (für die spontan Anwesenden)
- Laufend (alle 2 Monate oder nach Bedarf)
Infoveranstaltungen in Römerquelle und Yucca)

Projekt Römerquelle

Erfahrung Juni 2007-2009

- 1-5 Patienten pro Sitzung
- Meist Schwerstabhängige, Polytoxikomane, Heroin, Kokain, Medikamente, Alkohol etc...
- Keine gravierenden Zwischenfälle

Projekt Römerquelle

Erfahrung Juni 2007-2009

- Viele kommen sporadisch
- Viele wollen (wieder-)kommen, doch kommen nicht (mehr)
- Einige haben Angst vor Nadeln, doch kommen regelmässig für die Ohr-Magnete
- Viele schlafen fast ein, was sonst auch mit Medikamenten mühevoll ist
- Fühlen sich zentrierter und ruhiger
- Weniger Schmerzen
- Husten viel weniger
- Ein Klient schaffte den Entzug von Methadon

Studie

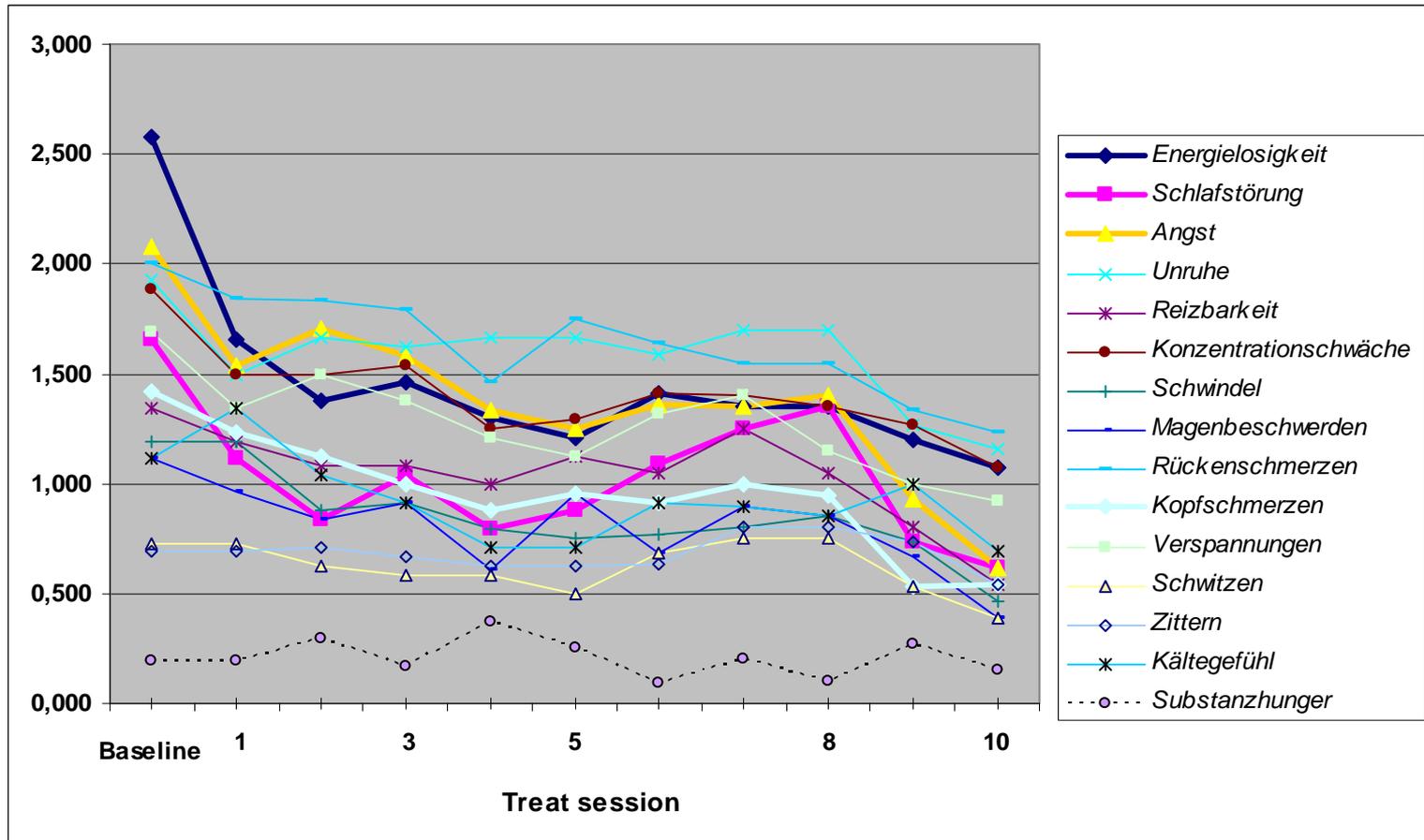
**Befindlichkeitsverbesserung nach Gruppenakupunktur bei allgemeinpsychiatrisch erkrankten Patienten in tagesklinischer Behandlung
- Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association)**

A. Röbe, A. Yassouridis, U. Hemmeter, H-P. Wengle
(DGPPN 2009, europäischer Kongress integrative Medizin 2009)

Studie

- gemischtes Patientengut (Hauptdiagnosen aus dem Bereich F 2 und F3).
- wöchentlich stattfindende Gruppensitzung
- N= 27 Patienten
- Zeitraum 6 Monate
- Behandlungsanzahl 211
- Beurteilung von 15 Befindlichkeitsmerkmalen. Die Auswertung fand zu Beginn, 3, 5, 10 Sitzungen statt

Ergebnisse



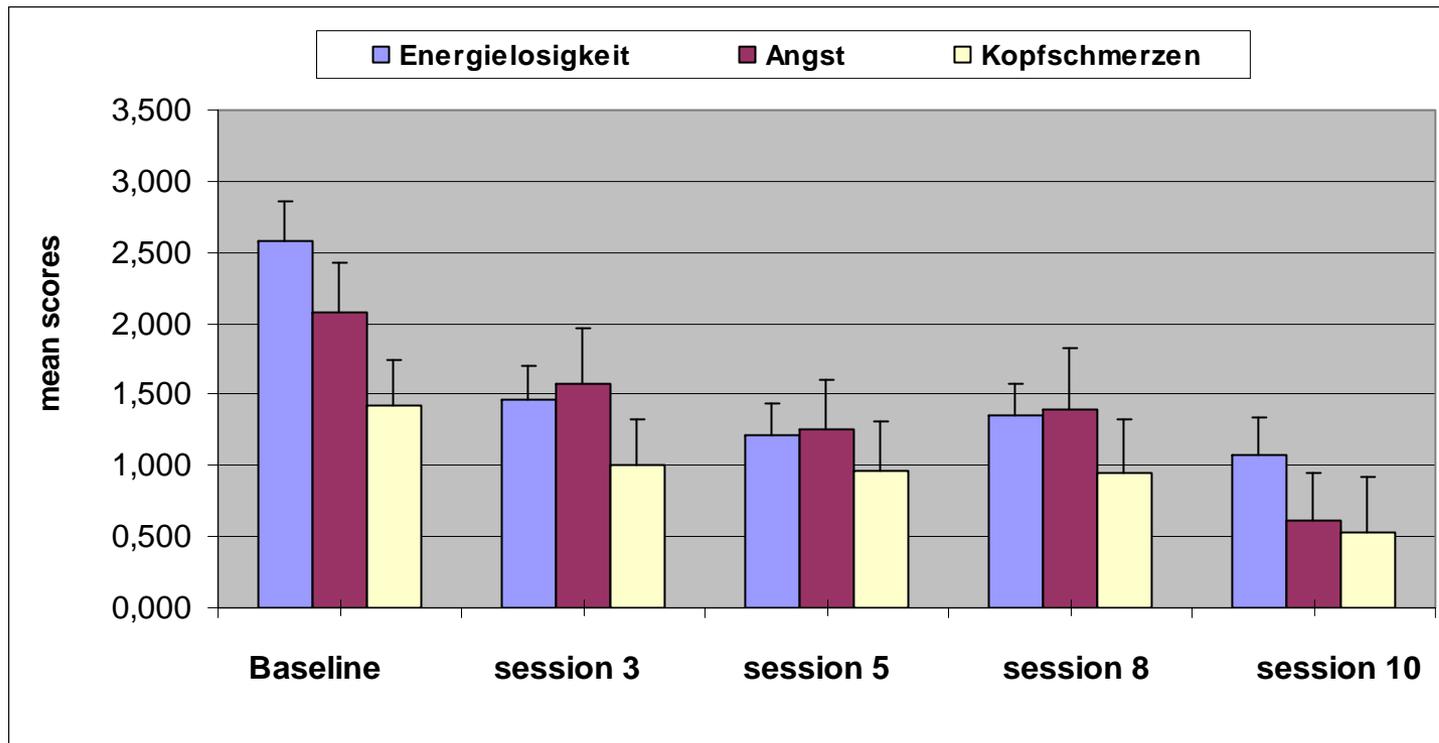
Befindlichkeitsverbesserung nach Gruppenakupunktur bei allgemeinspsychiatrisch erkrankten Patienten in tagesklinischer Behandlung - Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association) A. Röbe, A. Yassouridis, U. Hemmeter, H-P. Wengle (DGPPN 2009, europäischer Kongress integrative Medizin 2009)

Ergebnisse

- Hochsignifikante Verbesserungen der Befindlichkeitsmerkmale
 - Energielosigkeit [(F(4;48)=15.03, p<0.0001)]
 - Schlafstörung [(F(4;48)=7.16, p<0.0001)]
 - Angst [(F(4;48)=6.33, p<0.0001)]
 - Kopfschmerzen [(F(4;48)=3.95, p=0.007)]
 - Kältegefühl [(F(4;48)=5.91, p=0.001)].
-
- Signifikante Verbesserungen der Befindlichkeitsmerkmale
 - Reizbarkeit [(F(4;48)=3.48, p=0.014)]
 - Konzentrationsschwäche [(F(4;48)=3.43, p=0.015)]
 - Verspannung [(F(4;48)=3.30, p=0.018)]
 - Schwitzen [(F(4;48)=2.74, p=0.039)].

Befindlichkeitsverbesserung nach Gruppenakupunktur bei allgemeinspsychiatrisch erkrankten Patienten in tagesklinischer Behandlung
- Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association) A. Röbe, A. Yassouridis, U. Hemmeter, H-P. Wengle
(DGPPN 2009, europäischer Kongress integrative Medizin 2009)

Ergebnisse



Befindlichkeitsverbesserung nach Gruppenakupunktur bei allgemeinspsychiatrisch erkrankten Patienten in tagesklinischer Behandlung - Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association) A. Röbe, A. Yassouridis, U. Hemmeter, H-P. Wengle (DGPPN 2009, europäischer Kongress integrative Medizin 2009)

Ziele

größeres Patientenkollektiv:

Aussagen über:

- notwendige Behandlungsanzahl
- Geschlechts- und Altersabhängigkeit
- Diagnosenabhängigkeit

Befindlichkeitsverbesserung nach Gruppenakupunktur bei allgemeinspsychiatrisch erkrankten Patienten in tagesklinischer Behandlung
- Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll (National Acupuncture Detoxification Association) A. Röbe, A. Yassouridis, U. Hemmeter, H-P. Wengle
(DGPPN 2009, europäischer Kongress integrative Medizin 2009)



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Fragen: a_oltmann@yahoo.de