

NADA-FACHTAGUNG

20 und 21. September 2019 in Leipzig

Das NADA-Protokoll – „einfach und wirksam“

Abstracts / Zusammenfassungen

Ralph Raben

Die Besonderheiten des NADA-Protokolls und der Wert des Non-Verbalen

NADA-Protokoll meint Akupunktur in einem typischen, seit vielen Jahren erprobten Setting oder Stil: 1. Behandlung eher in einer (auch offenen) Gruppe. Patienten sitzen eher, um ihnen die Kontrolle zu überlassen. 2. Der Akupunkteur muss vor dem ersten Setzen der Nadeln nicht unbedingt die Anamnese oder die Diagnose klären. Es gibt keine Kontraindikation. 3. Es werden immer die gleichen 1 bis 5 Ohrpunkte behandelt. 4. Der Stil ist nicht schematisch und wird dem Klientel, der Situation und dem Ziel angepasst.

Unser erstes Ziel ist: dem Patienten von Anfang an **Sicherheit** und **Respekt** zu geben.

Dafür eignet sich der offene Behandlungsstil besonders in einer Gruppe gut.

„**Non-Verbal**“ heißt nicht stumm zu bleiben. Aber Fragen zur Leidensgeschichte vor Beginn der ersten Sitzung können bei ambivalenten, misstrauischen Menschen durchaus konfrontativ sein.

Worin liegt also der Wert? 1. Jeder Patient oder Klient, der bereit ist und einwilligt, wird akzeptiert. 2. Noch einmal: Es gibt keine Kontraindikation. 3. Wir geben Impulse zum Ausgleich seelisch-körperlicher Ungleichgewichte. 4. Der Patient kann fühlen, dass sich etwas in ihm bewegt, ohne darüber gleich sprechen zu müssen. 5. Die Akupunkteure sind aus Erfahrung zuversichtlich, dass sich meistens nach einigen Sitzungen im Verhalten des Patienten etwas ändert. 6. Wir setzen auf eine zunehmende Bereitschaft von kranken Patienten, für weitere psycho-somatische Therapien oder Rehabilitation offen zu werden.

Wir erreichen Menschen, die Worten misstrauen oder unsere Sprache nicht verstehen. Dabei kommt es unsere innere und äußere Haltung als Akupunkteur an.

Respekt, Nähe und Abstand zum Patienten sind im NADA-Protokoll erstaunlich gut herzustellen. „Akupunktur macht Sie stärker, Sie halten mehr aus.“ Nicht nur der Patient wird stärker und zuversichtlicher, auch der Therapeut gewinnt an Stärke und traut seinen Patienten mehr zu.

Die Linderung von Beschwerden (innere Unruhe, Angst oder Schmerzen usw.) sind ein weiterer Effekt.

Dr. med. Ralph Raben, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, Suchtmedizin; Vorsitzender der NADA Deutsche Sektion e.V., NADA-Trainer, E-Mail: rraben@nada-akupunktur.de

Evmorfia Fromme und Vanessa Talaga

15 Jahre NADA - Der Weg von der Suchtstation in die gesamte KJP

Wir verwenden das NADA Protokoll seit 2004 in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am Helios Parkklinikum Leipzig. Die ersten Erfahrungen haben wir auf der Station für abhängigkeiterkrankte Kinder und Jugendliche Teen Spirit Island gemacht. Nach einem halben Jahr war die NADA Akupunktur ein fester Bestandteil des Therapieplanes.

Nach der Etablierung auf der Station TSI haben wir die **NADA Akupunktur** und die **magnetischen Ohrperlen** auf anderen Stationen und im ambulanten Bereich eingeführt.

Die Tagesklinik für Mutter-Kind-Interaktionsstörungen wendet die Ohrakupunktur bei den Müttern und magnetischen Ohrkügelchen bei Säuglingen und Kleinkindern seit 2012 ebenfalls an.

In der Institutsambulanz werden Kinder mit Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen ambulant in einem Gruppensetting betreut. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Kinder ein ADHS Medikament erhalten. Bei einigen Kindern konnte die Medikation reduziert oder abgesetzt werden.

Die Kinder und Jugendlichen erleben sich stärker und insgesamt belastbarer. Das Setting in der Gruppe, die Regelmäßigkeit, die Freiwilligkeit der Teilnahme unterstützen den Veränderungswunsch und damit den gesamten therapeutischen Prozess.

Die **NADA Akupunktur** und die Verwendung **magnetischer Ohrkügelchen** sind integrierter Bestandteil eines multimodalen Therapieplans. Neben den Jugendlichen mit Substanzkonsum schätzen auch Kinder und Jugendliche mit ADHS, Traumatisierungen, Depressionen, Psychosen und Verhaltensstörungen das NADA Protokoll.

Die Kinder zwischen 0 und 3 Jahren in der FIS Tagesklinik und die Vorschulkinder erhalten ausschließlich die Ohrkügelchen, die älteren Kinder und Jugendliche eine Kombination von Akupunktur und magnetischen Ohrkügelchen.

Die Akupunktur nach dem NADA Protokoll hat die Eigenschaft in allen Phasen therapeutischer Maßnahmen ein hilfreiches Instrument für alle am Behandlungsprozess Beteiligten zu sein, fördert die Stabilisierung im Alltag, trägt zur Körperwahrnehmung bei und schafft einen nonverbalen Zugang zum Patienten.

Traumatisierten Kinder- und Jugendliche profitieren insbesondere von dieser Methode.

Der Vortrag beschreibt die Angebote und Erfahrungen in den verschiedenen Bereichen in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Dr. med. Evmorfia Fromme, Helios Parkklinikum Leipzig, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Leitende Oberärztin, E-Mail: efromme@nada-akupunktur.de

Maren Köhler

Anwendung des NADA Protokolls in der stationären Jugendhilfe

In der Kinder- und Jugendwohngemeinschaft „Am Schloßpark“ wird die Akupunktur nach dem NADA Protokoll seit 2008 angewendet. Es sind weitestgehend alle pädagogischen Mitarbeiter im NADA Protokoll ausgebildet.

In unserer Jugendhilfeeinrichtung werden Kinder- und Jugendliche in schwierigen Lebenslagen, die aus den unterschiedlichsten Gründen nicht in ihren Familien aufwachsen können, betreut. Häufig weisen die Biographien der Kinder und Jugendlichen Erlebnisse von Vernachlässigung, Misshandlung und/ oder Missbrauch auf. Dies führte bei vielen zur Manifestation von Bindungsstörungen, komplexen Traumafolgestörungen und anderen psychischen Auffälligkeiten. Um den damit verbundenen Symptomen, wie zum Beispiel ausgeprägte Übererregung, affektive Instabilität, Schlafstörungen, u.a. entgegenwirken zu können, wird das NADA-Protokoll in die traumapädagogische/ heilpädagogische Arbeitsweise integriert.

Innerhalb der einzelnen Gruppen finden wöchentlich NADA Sitzungen statt. Die Kinder entscheiden selbst ob und wie viele Nadeln sie gestochen haben möchten oder ob die Magnetkügelchen geklebt werden. Aufgrund der unterschiedlichen Altersstrukturen, Gruppenzusammensetzungen und Bedürfnisse der Kinder ist es notwendig, das NADA -Protokoll im Setting teilweise anzupassen. So wird die NADA Sitzung zum Beispiel mit „Traumreisengeschichten“, Märchen vorlesen oder auch mal einer Fußmassage kombiniert. Bei Schlafstörungen oder zur Verringerung von Spannungszuständen, kann die Akupunktur auch im Einzelsetting, außerhalb der sonstigen Termine durchgeführt werden.

Maren Köhler, Fachärztin f. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie; Einrichtungsleiterin, Geschäftsführerin - Kinder- und Jugendwohngemeinschaft „Am Schloßpark“ GmbH, Mücheln

Kerstin Heick / Kathrin Klinke

„Zwei Jahre NADA beim DRK in Guben* – eine Retrospektive“

Inhalt / Kurzfassung:

1. Unser beruflicher Werdegang
2. Unsere Aufgabenbereiche in der Schwangeren-, Kur- und Lebensberatung des Deutschen Roten Kreuzes
3. Anliegen der Menschen, die zu uns kommen
4. Unsere Idee: NADA für Menschen mit unterschiedlichen Problemen und Symptomen anzubieten
5. Schilderung der Planung und Realisierung der NADA-Ohrakupunktur im DRK-Begegnungszentrum in Guben
6. Entwicklung unseres „NADA“-Projektes
7. Perspektiven

*Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Niederlausitz e.V.

Tatjana Prentice

Der Einfluss des NADA-Protokolls auf psychiatrische Patienten und den Arbeitsalltag eines Klinikteams

Wir stellen eine kleine Verlaufsbeobachtung über 6 Monate vor. Hierzu wurden die Feedbackbögen von Patienten und Angestellten aus 12 psychiatrischen Kliniken in Hessen ausgewertet. Hierbei gaben viele Patienten wie erwartet an, dass sie vom NADA-Protokoll profitieren, hauptsächlich fühlten sie sich entspannter. Was sich aber noch zeigte, war dass sich die Arbeitsweise der psychiatrischen Krankenschwestern – und Pfleger durch das NADA-Protokoll in vielen Facetten deutlich zum Positiven verändert hatte.

Dr. med. T. Prentice, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Leitende Oberärztin, St. Valentinuskrankenhaus, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Suttonstrasse 24, 65399 Kiedrich, E-Mail: tprentice@nada-akupunktur.de

Thomas Rampp

Von NADA Basic zu NADA Plus

„10-Jahre NADA an den Kliniken Essen-Mitte – eine Erfolgsgeschichte“

Seit dem NADA -Basiskurs I vor mehr als 10 Jahren in der Abteilung für Integrative Medizin wird die NADA –Akupunktur dort regelmäßig und intensiv gepflegt. An zwei festen Tagen in der Woche finden für unsere stationären Patienten NADA-Termine statt. Die Akupunkturen werden von unseren Krankenschwestern und Krankenpflegern mit sehr viel Engagement und Herzblut nach den gültigen NADA Kriterien durchgeführt und von den Patienten sehr gut angenommen. Durch das

Pflegepersonal fand auch eine Verbreitung innerhalb der Standorte in andere Fachabteilungen statt. Mittlerweile findet NADA auch regelmäßig in den Fachabteilungen Psychiatrie/Psychosomatik, sowie Integrative Onkologie statt. Besonders engagierte Schwestern und Pfleger zusammen mit ebenso engagierten Ärzten und Therapeuten haben für bestimmte häufig vorkommende medizinische Probleme eine standardisierte Erweiterung des NADA Grundkonzeptes etabliert- NADA Plus. Diese Anleitung für NADA Plus konnte erfolgreich für Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Chemotherapie induzierte Übelkeit, Rückenschmerzen, Nebenwirkungen der Antihormonellen Therapie bei Mamma Ca. u.a. etabliert werden und hat die Effektivität und Akzeptanz der Methode nochmals deutlich verbessert.

Kati Eisfeldt-Räder

Einsatz der NADA-Ohrakupunktur in der Behandlung von Patienten mit einfacher und komplexer Traumafolgestörung – Erfahrungen aus der Traumaambulanz Dresden

Im Rahmen der Behandlung von Traumapatienten wird seit 2016 in der Traumaambulanz Dresden die NADA-Ohrakupunktur als ergänzende/therapiebegleitende Methode erprobt.

Dabei wird einerseits nach dem NADA-Protokoll im Gruppensetting akupunktiert. Zum anderen findet die Methode der Ohr-Akupunktur auch im Rahmen von Einzeltherapien ihren Einsatz.

Im Vortrag werden Indikationen für den Einsatz der NADA-Akupunktur in der Behandlung Traumatisierter und die Integration der Methode in allen Phasen der Traumabehandlung vorgestellt.

Die bisherigen Erfahrungen aus PatientInnen- und TherapeutInnensicht aus nunmehr drei Jahren Anwendung werden zur Darstellung kommen.

Kati Eisfeldt-Räder, Psychologische Psychotherapeutin in der Traumaambulanz Seelische Gesundheit – zugehörig Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden, Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen, E-Mail: Kati.Eisfeldt@uniklinikum-dresden.de, www.uniklinikum-dresden.de

Stefanie Thielebein

ZiP – Zentrum für integrative Psychiatrie – Ambulanzzentrum Kiel „Traumaambulanz Flucht und Migration des ZiP Kiel (am UKSH) - NADA im multiprofessionellen Behandlungssetting“

Die Traumaambulanz für Flucht und Migration ist, durch die Unterstützung des Landes SH, einer der Schwerpunkte des Ambulanzzentrums an den Standorten in Kiel und Lübeck. In Kiel werden in dieser Spezialambulanz sowohl Erwachsene, als

auch Kinder und Jugendliche mit einem Fluchthintergrund durch multiprofessionelle Teams behandelt.

Zu den möglichen Behandlungsangeboten gehören beispielsweise

- Medikamentöse und fachärztliche Einzelbetreuung
- Diagnostik
- Einzelgespräche und –psychotherapie, Traumatherapie
- Stabilisierungsgruppen
- Bewegungstherapie
- Sozialpädagogische Einzelbetreuung
- Ergo- Kunsttherapie im Einzel- oder Gruppensetting
- Co-Therapie durch psychiatrische Fachpflegekräfte

Seit dem Frühjahr 2018 haben wir unser Behandlungsangebot durch die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll für geflüchtete Patienten ergänzt. Ziel ist es den Patienten mit diesem Angebot eine zeitnahe, unterstützende Behandlung, und somit Entlastung, zu ermöglichen. Als vorrangiges/erstes Ziel hat sich die Behandlung der Symptome herausgestellt.

Die Patienten profitieren durch die Wirkung der Akupunktur, aber auch das Behandlungssetting hat einen positiven Effekt für die Patienten. Es gibt Ihnen beispielsweise Struktur, sie sind in regelmäßigen Kontakt mit den Behandlern und kommen in Kontakt mit anderen Menschen.

Stefanie Thielebein, Dipl. Sozialpädagogin, durch die frühere Tätigkeit im Suchtbereich mit der NADA-Akupunktur in Kontakt gekommen; seit 2016 Mitarbeit im ZiP – Zentrum für integrative Psychiatrie – Ambulanzzentrum Kiel als Projektkoordinatorin der Traumaambulanz für Flucht und Migration; dort wird das NADA-Protokoll seit Frühjahr 2018 eingesetzt, E-Mail: Stefanie.Thielebein@uksh.de

Anja Dittrich

Erfahrungsbericht zur Durchführung des NADA-Protokolls im Psychosozialen Zentrum für Geflüchtete Leipzig

Weltweit liegen Berichte über positive Erfahrungen mit dem NADA-Protokoll in der Behandlung von traumatisierten Geflüchteten vor. Im PSZ Leipzig kommt das NADA-Protokoll seit März 2018, sowohl als niedrigschwelliges Gruppenangebot als auch im Einzelsetting sehr erfolgreich zum Einsatz. Die TeilnehmerInnen erhalten Einblicke in den therapie- und beratungsunterstützenden Einsatz von Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll in unserem Zentrum, die Wirkungsweise von NADA auf unsere KlientInnen, sowie Einzelfallberichte, um den besonderen Nutzen von NADA für unsere KlientInnen aufzuzeigen.

Anja Dittrich, Kinderkrankenschwester, Religionswissenschaftlerin, Afrikanistin; freiberufliche Trainerin u. Dozentin, Ausbildung in Ohrakupunktur n.d. NADA-Protokoll, Bildungsreferentin im PSZ Leipzig des Mosaik Leipzig e.V.

Doris Hehemann

**Gesundheitscoach im Arbeitsmedizinischen Dienst (bis 2018)
Nada-Protokoll im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung im
öffentlichen Dienst der Freien Hansestadt Hamburg**

Im Zeitraum von 2005 bis 2013 wurde das Nada-Protokoll im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung vom Arbeitsmedizinischen Dienst der Freien Hansestadt Hamburg für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes angeboten. Es wurde als ein Angebot „zum Stressabbau und Nikotinentwöhnung“ angekündigt. Damit sollte – ergänzend zu anderen Maßnahmen - den Auswirkungen von psychischen Belastungen am Arbeitsplatz entgegengewirkt werden. Psychische Belastungen durch Arbeitsverdichtung, Umstrukturierungen, Change-Management usw. waren in den unterschiedlichen Arbeitsbereichen des öffentlichen Dienstes immer mehr sichtbar geworden. Krankenkassen informierten über zunehmende Krankschreibungen wegen psychischer Erkrankungen, die immer auch mit längerfristigen Ausfallzeiten am Arbeitsplatz einhergingen.

Organisation und Settings wurden an die Rahmenbedingungen in den verschiedenen Behörden angepasst. Ein respektvoller Umgang mit der Behandlungssituation und den Beschäftigten waren auch hier wichtig für die Akzeptanz und die Wirkung der Ohrakupunktur nach dem Nada-Protokoll. Viele der teilnehmenden Beschäftigten berichteten von positiven Erfahrungen.

Doris Hehemann, Gesundheitscoach im Arbeitsmedizinischen Dienst (bis 2018)

Astrid Semeliker

NADA ambulant – Aufbau einer NADA-Gruppe außerhalb des Krankenhauses

Ambulant ist es für diplomiertes Personal ähnlich wie in Deutschland - wir dürfen nur nadeln mit Zuweisung von einem Arzt. Das ist im Krankenhaus gleich wie außerhalb. Außerdem musste ich mich als "freiberufliche Pflegeperson" anmelden mit Gesundheits- und polizeilichem Zeugnis etc. Das fällt ab Sommer weg, weil in Österreich alles Gesundheitsberufe (Dipl. Personal, Therapeuten) registriert werden und da kann man gleich ankreuzen, ob angestellt und/oder freiberuflich - ohne viel Bürokratie. Trotzdem müssen die Patienten, wenn sie außerhalb des Krankenhauses zu mir kommen und ich Nadeln setze, eine Bestätigung vom Arzt mitbringen. Es funktioniert ganz gut und ich finde auch, dass dadurch NADA bei den Ärzten bekannt wird, wenn die Patienten sagen, dass ihnen NADA gut tut!

Ich werde in meinem Vortrag über den Aufbau einer NADA-Gruppe im Rahmen einer allgemeinen Subakutstation berichten.

Astrid Semeliker, Diplomierte Psychiatrische Gesundheits- und Krankenschwester, Subakut/Akut-Station der 1. Psychiatrischen Abteilung im Krankenhaus Hietzing, Wien/Österreich

Magdalena Schienle

Überlegungen und erste Erfahrungen zur Anwendung des NADA-Protokolls bei Patienten unter Chemotherapie in einem ambulanten onkologischen Zentrum

Davon ausgehend, dass die Diagnose einer Krebserkrankung eine tiefgreifende Erschütterung bedeutet, Ängste mobilisiert und das Vertrauen in die Integrität des eigenen Körpers untergräbt, erschien eine unterstützende Akupunktur nach dem NADA Protokoll ein passendes Angebot zu sein, zumal bislang die wenigsten Patienten eine psychoonkologische Betreuung bekommen.

Nach Überlegungen für ein passendes Setting werden Beobachtungen dargestellt die sich aus Rückmeldungen und Gesprächen mit den Patienten ergeben haben. Die NADA-Akupunkturgruppe mit 10 Plätzen besteht inzwischen ununterbrochen seit 5 Jahren. Es handelt sich um eine gemischte Patientengruppe aus dem internistisch/gynäkologischen Bereich, die einmal pro Woche stattfindet und häufig auch über die Zeit der laufenden Chemotherapie hinaus nachgefragt wird.

Dr. med. Magdalena Schienle, Ärztin-Psychotherapie-Suchtmedizin, Suchtmedizinische Ambulanz, Klinikum Stuttgart, seit über 20 Jahren Nada-Trainerin, E-Mail: magdalena.schienle@web.de

Dr. med. Janina Geib

Implementierung von Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll bei depressiven Patienten in der Gerontopsychiatrie Tübingen

Hintergrund: Aufgrund steigender Patientenzahlen im Bereich der Gerontopsychiatrie, sowie der häufig damit einhergehenden Multimorbidität dieser immer größer werdenden Patientengruppe werden innovative Therapieansätze zur Behandlung benötigt. Aus diesem Grund wurde die additive Anwendung von Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll zum bestehenden Therapiekonzept evaluiert.

Methode: Zur Evaluation der Implementierung von Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll in einer gerontopsychiatrischen Tagesklinik wurden 20 Patienten mit einer depressiven Störung (ICD-10: F32- F33) über 3 Wochen 3 mal wöchentlich akupunktiert, sowie die Daten quantitativ und qualitativ ausgewertet. Für die qualitative Auswertung wurden die Studienteilnehmer in semistrukturierten Interviews (15-20 min, vor und nach Abschluss der Studie) befragt, sowie Fokusgruppen mit dem therapeutischen Team (ebenfalls zu Beginn und nach Beendigung der Studie) durchgeführt. Die Daten wurden nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Quantitativ wurden die Depressivität, Schlafqualität, Lebensqualität und Kognition mittels validierter Fragebögen vor und nach der Akupunkturphase erhoben und ausgewertet.

Ergebnisse: Quantitativ konnte eine signifikante Verbesserung aller Zielparameter

bei einer Inanspruchnahme von 95% verzeichnet werden. Qualitativ wurde die Akupunktur als sinnvolles, additives Angebot zur bestehenden multimodalen Therapie wahrgenommen. Je besser der Therapieerfolg bei den Patienten ausfiel, desto höher wurde der Stellenwert der Akupunktur angegeben. Das Gruppensetting wurde von einer deutlichen Mehrheit der Patienten als sehr positiv erlebt, wenngleich Störungen durch Mitpatienten soweit es geht vermieden werden sollten. Die NADA- Akupunktur wurde vom therapeutischen Team lediglich als Akt des Nadelstechens definiert, wohingegen die Studienteilnehmer alle Elemente der Behandlung mit einbezogen und die Anwendungshäufigkeit als passend empfanden. Die Wahl der richtigen Musik spielte für den Entspannungseffekt eine wesentliche Rolle: leise, ruhige und tiefe Klänge wurden bevorzugt. Die Körperposition während der Behandlung sollte auf die körperlichen Einschränkungen gerontopsychiatrischer Patienten angepasst werden. Schlussfolgerung: Neben der signifikanten Verbesserung der Zielparameter beschrieb die Mehrzahl der Patienten eine Vorfreude auf die nächste Akupunktursitzung, was bei depressiven Patienten mit den Symptomen der Freudlosigkeit, Antriebsarmut und Interessensverlust als großer Erfolg zu werten ist. Durch das nonkonfrontative Gruppensetting wurde ebenfalls dem häufig bestehenden sozialen Rückzug und der Isolation entgegen gewirkt und die Fähigkeit geschult, sich vor anderen zu öffnen. Somit stellt die NADA- Ohrakupunktur eine gute zusätzliche Methode mit einer anderen Herangehensweise dar, um die bisherige multimodale tagesklinische Depressionstherapie zu ergänzen und weiter zu optimieren. Aufgrund der positiven Erfahrungen der Tagesklinik konnte zwischenzeitlich auch eine Implementierung auf der gerontopsychiatrischen Station erfolgen, sowie die Anwendung auf weitere Diagnosen erweitert werden.

Dr. med. Janina Geib, Assistenzärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik für Psychosomatik, Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern, E-Mail: janina.geib@gmx.de

Christoph Colling

NADA-Ohrakupunktur in der symptomatischen Behandlung von Agitation bei Personen mit Demenz: eine randomisierte, kontrollierte, Rater-verblindete Pilotstudie (NAP-Studie)

Die (noch unveröffentlichte) klinische Studie wurde wissenschaftlich von Dr. R. Musil (Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums der LMU München, Trainer der NADA Deutsche Sektion e.V., Dozent der DÄGfA e.V.) geleitet, von Christoph Colling durchgeführt und als durch die NADA Deutsche Sektion e.V. gefördertes Forschungsprojekt finanziell ermöglicht. Planmäßig konnten 40 Probanden mit Demenzerkrankung und agitierter Symptomatik (Unruhe) aus insgesamt 4 Seniorenresidenzen (Pflegeheimen) im Raum Berlin/Brandenburg eingeschlossen werden, welche in eine Akupunktur- und eine Kontrollgruppe randomisiert zugeteilt wurden. NADA-Ohrakupunktur zeigte sich dabei als signifikant

wirksam bezüglich einer Linderung der Agitation, wurde von den Probanden insgesamt gut toleriert und hatte eine geringe Rate unerwünschter Wirkungen. Die Präsentation zu Idee, Design und vorläufigen Ergebnissen der Studie gewann einen Posterpreis des internationalen Akupunkturkongresses ICMART-iSAMS 2018.

Christoph Colling, Arzt in Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie u. Psychotherapie ZB Akupunktur, Dozent der Deutschen Ärztegesellschaft für Akupunktur (DÄGfA) e.V.; Ärztliche Tätigkeit aktuell: Assistenzarzt bei 1) MVZ Nazarethkirchstraße GmbH, Fachbereich Psychiatrie und Psychotherapie, Suchtmedizin, Nazarethkirchstraße 52, 13347 Berlin, 2) Praxis für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Dr. Theßen, Germanenstraße 93a, 12524 Berlin; Ärztliche Tätigkeit ab 1.8.2019: Funktionsoberarzt an der Salus Klinik Lindow

Lars Wiinblad

Simplicity and diversity - The NADA protocol in Denmark in two decades

This presentation will highlight the way the use of the NADA-protocol has developed the last 20 years in Denmark. Several and very different programs will be covered briefly in order to give inspiration and create new ideas in using this versatile protocol. Simplicity and diversity was the name of the International NADA conference last year in Denmark. Several new directions and programs were discussed and this presentation will continue this topic. Michael Smith has often expressed a hope that the NADA-protocol would expand to new territories and used in different ways depending on culture and tradition. The presentation will cover what has happened in Denmark. Different we'll know perhaps not so common programs will be discussed. Public Health's care, addiction, Community settings, social work, prisons, psychiatry, hospice, therapy, public school and more will be presented to describe the development. Social engagement and creativity will be keywords in this process. Training, strategies. Supporting trainees, and legislation are other important topics in the discussion.

Diese Präsentation zeigt, wie sich die Nutzung des NADA-Protokolls in Dänemark in den letzten 20 Jahren entwickelt hat. Mehrere und sehr unterschiedliche Programme werden kurz behandelt, um Inspiration zu geben und neue Ideen für die Verwendung dieses vielseitigen Protokolls zu entwickeln. Einfachheit und Vielfalt war der Name der Internationalen NADA-Konferenz im vergangenen Jahr in Dänemark. Mehrere neue Richtungen und Programme wurden diskutiert und diese Präsentation wird dieses Thema fortsetzen. Michael Smith hat oft die Hoffnung geäußert, dass sich das NADA-Protokoll auf neue Gebiete ausdehnen und je nach Kultur und Tradition auf unterschiedliche Weise genutzt werden könnte. Die Präsentation wird sich mit den Ereignissen in Dänemark befassen. Anders werden wir vielleicht nicht so gängige Programme besprechen. Public Health, Sucht, Community-Einstellungen, Sozialarbeit, Gefängnisse, Psychiatrie, Hospiz, Therapie, öffentliche Schule und mehr werden vorgestellt, um die Entwicklung zu beschreiben. Soziales Engagement und Kreativität sind dabei Schlüsselwörter. Training, Strategien. Die Unterstützung von Auszubildenden und die Gesetzgebung sind weitere wichtige Themen in der Diskussion.

Lars Wiinblad, nurse, L.Ac., and NADA-Trainer, Dänemark