

Evaluering af

'Projekt – NADA øreakupunktur i Fredensborg Kommunes Socialpsykiatri og Rusmiddelcenter Fredensborg'

Indholdsfortegnelse

| | |
|--|----|
| Abstract..... | 2 |
| Kort introduktion til NADA..... | 3 |
| Målet for virkning af NADA behandling | 3 |
| Baggrund for projektet..... | 4 |
| Målet med projekter var at: | 4 |
| Målgruppen:..... | 4 |
| Rammen for projektet..... | 4 |
| Evaluerings metode..... | 5 |
| Deltagere og frafald i projektet..... | 6 |
| Reaktioner og effekter af NADA i projektperioden..... | 6 |
| Evaluering af supplerende punkter..... | 7 |
| Relationsarbejde..... | 7 |
| Tidspunkt..... | 8 |
| Nonverbale/verbale rum..... | 8 |
| Varighed..... | 9 |
| Gruppe dynamik..... | 9 |
| Udsagn fra den afsluttende evalueringen..... | 11 |
| Oplevelsen ved NADA:..... | 11 |
| Virkninger og bivirkninger:..... | 11 |
| At være vedholdende:..... | 11 |
| Medicin:..... | 12 |
| De fysiske rammer for NADA behandling..... | 12 |
| Rammen om NADA behandlingen i projektforsløbet..... | 12 |
| Anbefalinger for implementering af NADA som fast tilbud i socialpsykiatrien..... | 14 |
| Billag..... | 16 |
| Optegnelserne fra notesbog 1:..... | 16 |
| Optegnelserne fra notesbog 2:..... | 17 |

Redigeret af Rie Freja Ørnemark

Evaluering af

'Projekt – NADA øreakupunktur i Fredensborg Kommunes Socialpsykiatri og Rusmiddelcenter Fredensborg'

Abstract

Igennem projektet, der forløb i perioden 16. november 2012 til den 25. januar 2013, hvor NADA blev afprøvet i en socialpsykiatrisk kontekst, var der en række overbevisende resultater for at NADA har en positiv virkning på målgruppen, dels viste forløbet en højnet livskvalitet hos den enkelte i retning af øget glæde, øget søvnkvalitet, øget afslappethed, øget overskud, mindsket kropsligt ubehag som spændinger, hovedpine og rystelser. Hos de deltagende i projektet kan der også konstateres færre gener fra de psykiske problemstillinger, som eksempelvis; stemme høring, tankemylder, spiseforstyrrelser. Projektet har også vist, at NADA har haft en positiv virkning for det øvrige socialpsykiatriske og socialterapeutiske arbejde, NADA har sat projektdeltagere i proces således, at der har været udvikling i eksempelvis det samtalerapeutiske arbejde og i arbejdet omkring adfærdsmønstre. Det er dog her vigtigt tydeligt at påpege, at hvilke forandringer og hvilke processer, der sættes i gang i kølvandet på NADA behandlingen, eller med andre ord hvad NADA behandlingen bruges til, i højeste grad skal tilskrives projektdeltageres egne ønsker om og mod til forandring.

De af projektdeltagerene, der blev i projektføreløbet, oplevede forandringerne som positive og har arbejdet med de forandringsprocesser, som NADA har sat i gang. Det er muligt, at nogle af frafaldet kan tilskrives, at den enkelte skal være socialt og psykisk 'parat' til forandringer for at kunne rumme og gennemleve de forandringsprocesser, der tydeligt følger i kølvandet på NADA behandling.

Projektet har vist, at det er muligt at implementere NADA i en socialpsykiatrisk kontekst, det er muligt at fastholde deltagere i denne form for supplerende behandling.

Projektet har vist, at de socialpsykiatriske væresteder danner en glimrende ramme for NADA, og at det er muligt med en ekstra ressource indsats at implementere NADA som fast tilbud.

Projektet har også vist, at det i en socialpsykiatrisk kontekst er u hensigtsmæssig at NADA gives i eget hjem primært af hensyn til tidsforbruget.

Projektet har vist, at målgruppen drager fordel af NADA behandlingen og at NADA fremmer det øvrige socialpsykiatriske og socialterapeutiske arbejde.

Konklusionen er, at NADA anbefales implementeret som tilbud i den socialpsykiatriske kontekst.

Projektet starter den 16. november 2012 og sluttes den 25. januar 2013.

Evaluering af forløbet startede den 30. januar 2013 og blev færdigt den 4. marts 2013.

Evalueringer er udarbejdet i samarbejde mellem: Anette Madsen, Sus Bigom, Susanne Harrison og Rie Freja Ørnemark. Evalueringen er endeligt skriftligt formuleret og redigeret af Rie Freja Ørnemark.

Kort introduktion til NADA

NADA (National Acupuncture Detoxification Association) bygger på traditionen Kinesisk akupunktur, som er videreudviklet i Frankrig og på Lincoln Hospital i New York. Der bliver løbende udviklet og forsket i akupunkturbehandlingen i forhold til vestlig orienteret medicin, bl.a. i forhold til sammenhængen mellem akupunkturpunkterne og nerve- og blod- og lymfebaner.

NADA blev oprindeligt udviklet til abstinensbehandling, men har vist sig gavnlig på en række psykiske problemer.

NADA øreakupunktur er et standardiseret akupunkturprogram, som består af 5 kinesiske akupunkturpunkter i hvert øre. Behandlingen består ved at sætte en tynd kort akupunktur nål i hvert punkt og lade dem sidde i 45 minutter. Ved individuelle behov kan der suppleres med akupunktur nåle i enkelte andre punkter, nålene er tynde og sterile. Efter behandlingen fjernes akupunktur nålene en ad gangen og kommes i en kanylebøtte. Under eller efter NADA behandlingen kan der indtages urtethe, der er udviklet i sammenhæng med NADA.

NADA behandlingen er som udgangspunkt bivirkningsfri, men enkelte kan efterfølgende opleve forbigående hovedpine, andre kan opleve en let ømhed, hvor nålene har siddet.

Idet nålene stikkes i ørene, kan der nogle gange mærkes et stik, en forbigående kortvarig smerte, men derudover er behandlingen ikke forbundet med smerter i ørene.

Øvrige behandlinger såvel medicinsk som terapeutisk, fortsætter uafhængigt af NADA akupunktur behandlingerne.

Målet for virkning af NADA behandling

Lindre:

Angst

Søvnbesvær

Fysisk og psykisk uro

Irritabilitet og aggression

Muskelspændinger

Stoftrang

Abstinenser

Øge:

Energi og initiativ

Koncentrationsevne

Indre kontrol

Recovery processer

Baggrund for projektet

NADA er igennem de seneste år blevet udbredt som tilbud på botilbud, i rusmiddels behandling og private praksisser over hele Danmark og internationalt. NADA synes at have en række positive virkninger, og det blev vurderet at være værd at prøve at finde en form, hvorunder det praktisk kan fungere at tilbyde NADA i en socialpsykiatrisk sammenhæng.

Målet med projekter var at:

1. tilbyde borgerne et bivirkningsfrit behandlingstilbud som supplement til den sociale kontakt og det, der ellers ydes i socialpsykiatrien.
2. afprøve NADA behandlingens virkning på bl.a. de ovenfor listede problemstillinger.
3. finde en fremtidig form under hvilken NADA kan gives som tilbud gennem socialpsykiatrien.

Målgruppen:

1. borgere, der anvender socialpsykiatriens væresteder.
2. borgere, der er tilknyttet Rusmiddelcenter.
3. borgere, der får individuel bostøtte.

Rammen for projektet

Projektet starter den 16. november 2012 og sluttet den 25. januar 2013.

Evaluering af forløbet startede den 30. januar 2013 og blev færdigt den 5. marts 2013.

Til deltagelse i projektet blev planlagt at indbyde 2 grupper på ca. 8 personer. Sideløbende med at der kørtes et enkelt mands projekt for at belyse, om og hvordan NADA kan tilbydes i eget hjem.

Projektdeltagerne blev indbudt og blev orienteret om NADA og om projektet, alle projektdeltagere skrev under på en kontrakt, hvor de forpligter sig til at deltage i projektperioden og svare på

Evaluering af: Projekt – NADA øreakupunktur

spørgsmål til evalueringen.

Der blev tilbudt NADA på Rosings Minde og Byvejen.

Tider for Rosings Minde:

Mandag kl. 13.30 – 15.00

Onsdag kl. 13.30 – 15.00

Fredag kl. 10.30 – 12.00

Tider for Byvejen:

Mandag kl. 10.30 – 12.00

Torsdag kl. 10.30 – 12.00

Som hovedregel var der to uddannede NADA akupunktører tilstede under hver behandling.

Grunden til at dette blev tilstræbt var, at personalet kunne give den bedst mulige sparring og kunne tage hånd om mulige reaktioner i forbindelse med NADA behandlingen.

I projektføreløbet deltog uddannede Nada Akupunktører: Anette Madsen, Henrik Glüsing, Rie Freja Ørnemark, Sus Bigom og Susanne Harrison. Det var muligt at trække på ressourcer fra Jes Nielsen og Morten Henriksen i tilfælde af bemandings knaphed.

Evaluerings metode

Evalueringen bygger på optegnelser over observationer og rapporteret reaktioner og effekter under og efter NADA behandlingerne på Byvejen og Rosings Minde, optegnelserne er dokumenteret af personalet tilknyttet projektet i notesbøger kun anvendt til dette formål. Løbende er der blevet mundtlige fælles evalueringer, hvor der har været anvendt korte semistruktureret gruppeinterview til at uddybe projektdeltagerenes oplevelser og effekter af NADA behandlingen. Det var planen, at udarbejde selv-rapporterings spørgeskemaer til projektperioden, men dette blev aldrig gjort, for at kompensere for dette, intensiverede personalet brugen af dokumentation via optegnelser i notesbøger og fælles evalueringer. Personalet tilknyttet projektet har løbende udvekslet erfaringer, gensidig læring, diskuteret teorigrundlaget og i evaluerings fasen yderligere uddybet refleksionerne her fra.

Som afslutning på evaluerings processen blev alle projektdeltagere indbudt til en større fælles evaluering 25. februar 2013. Hvor deltagerene blev præsenteret på evalueringens resultater, også her dannede det semistrukturerede gruppeinterview den metodiske ramme for at få uddybet

synspunkter, erfaringer og oplevelser i relation til NADA projektet. Kommentarer og udsagn fra dette interview indkøperes i den endelige evaluering, der hvor de er relevante, uddybende eller perspektiverende.

Deltagere og frafald i projektet

Borgerne, der blev inviteret til at deltage i projektet, blev udvalgt på ganske løse kriterier, primært borgere som det uddannede personale havde kontakt til eller kendskab til, og hvor personalet vurderede som interessant at afprøve NADA som en alternativ behandlings form og til lindring af de problemstillinger de pågældende borgere lever med.

20 borgere fik tilbudet om at deltage i projektet – 6 mænd og 14 kvinder. 14 borgere takkede ja og startede – 4 mænd og 10 kvinder. Af de 14 der startede forlod 4 projektet før tid. Her til kommer en borger der fik NADA i eget hjem under hele projektperioden.

Frafaldet er på ca. 28% hvilket måske er, hvad der må forventes. Dette skal dog sammenholdes med at de der faldt fra ikke gjorde det pga. manglende effekt af NADA behandlingen, hvilket er tydeligt i optegnelserne, men af andre psykosociale årsager. En borger blev ramt af influenza under projektperioden. En borger faldt fra da et nært familiemedlem ikke syntes, at det var en god idé at fortsætte behandlingen. Personalet tolker, at noget frafald skyldtes en relativ kraftig reaktion på behandlingen, med en ændring af velbefindendet, der skete for hurtigt til at det psykosociale kan kaperes for den enkelte. Forandringer, også de der forbedrer livskvaliteten, kan være ubehagelige at gennemleve.

Når personalet oplevede, at borgere trak sig fra projektet, blev der i nogle tilfælde tilbudt NADA i eget hjem, andre gange blev der taget kontakt til borgeren direkte eller til en støtteperson med kontakt til borgeren. Men ud fra tanken om, at der skal være et personligt incitament i at komme, blev der ikke sat massivt ind på at få borgere til at blive i projektet.

Reaktioner og effekter af NADA i projektperioden

Der har vist sig mange forskellige reaktioner og effekter af NADA behandlingen, hvilket er forventeligt, da NADA ikke er en behandling rettet mod specifikke lidelser eller symptomer, men er en stabiliserende behandling, der derfor afhjælper individuelle problemstillinger. Dog viser der sig et generelt billede af en forbedret livskvalitet hos projektdeltagerne og en række sammenfaldende effekter kan registreres. En stor del af projektdeltagerne rapporterer om forbedret søvnkvalitet, der udarter sig på forskellige vis; *'Falder lettere i søvn om aftenen, og sover roligere'* & *'Vågner bedre, er frisk efter 5 min om morgenen.'*

Evaluering af: Projekt – NADA øreakupunktur

Øget glæde er også noget, der kan spores hos mange projektdeltagere; '*Gladere og har mere energi*' & '*Jeg er blevet glad for at leve*' & '*Glæder sig til at fortælle sin psykiater om, hvor godt det går.*'

Selv om projektperioden har været kort, har der også kunnet spores tankevækkende virkninger på medicinen, en af projektdeltageren er i projektperioden trappet helt ud af et medicinprodukt og fortæller, at det er gået fint. Andre deltagere fortæller; '*Nemmere at skifte til ny medicin.*' & '*Medicinen virker bedre.*'

Der er deltagere, der har oplevet interessante effekter på de sygdomsrelaterede problemstillinger, en deltager fortæller; '*Har ikke hørt stemmer i en uge,*' stemmerne er ikke kommet igen efter projektet og NADA behandlingen er stoppet. En anden rapporterer; '*Oplever at kunne stoppe sin overspisning.*' En deltager med bulimi-adfærd fortæller; '*Har ikke kastet op siden NADA første gang*' deltageren fortæller også om at kunne lave mad og spise den med stor glæde og interesse og uden nogen form for trang til at kaste op. En deltager beskriver at tankemylderet, der ellers er voldsomt plagende reduceres; '*Tankemylder gået fra 100 til 10*'. En anden projektdeltager fortæller; '*Har ikke haft migræne siden NADA er startet*'. Det er her tydeligt at NADA virker meget individuelt og kan bruges på mange forskellige måder. I dette projekt blev der valgt at give NADA behandlingerne uden at arbejde tæt sammen med terapeuter eller støttepersoner, altså uden et målrettet fokus på at afhjælpe sygdomsrelaterede problemstillinger, alligevel havde flere af projektdeltagerene netop effekter særligt rettet mod disse problematikker.

Evaluering af supplerende punkter

Disse punkter er ikke en del af det klassiske NADA-program, men de kan anvendes, hvor der er behov for en særlig virkning eller en ekstra kraftig ”her og nu effekt”. De skal anvendes, når symptomerne berettiger det. Det er ikke meningen at de altid skal bruges. (*Lars Wininblad. fra bogen NADA- modellen. s. 189*) Her må vi konstatere at i projektførløbet, har vi nok ladet os gribe af ønsket om ”at øve”, og projektdeltagernes store villighed til at lade stikke, (stort tak til deltagerne) i disse supplerende punkter, og har glemt at vurdere hver enkelt gang.

Relationsarbejde

Støtteperson fortæller:

Det at tankemylderet nedtones gør, at der bliver plads til andre tanker, det skaber øget mulighed for det terapeutiske arbejde.

Det har haft stor betydning at være en del af et fællesskab, der ikke har handlet om sygdom.

Borgeren er gået ind i det med et åbent sind.

Støtteperson fortæller:

Jeg har i 10 år samarbejdet med x4, og har i disse måneder hvor der er givet NADA set utrolige ændringer hos x.

Alene det at x giver udtryk for hvad der mærkes og forandres er helt nyt.

Udtalelser som ”jeg har aldrig haft det bedre” og ”jeg er et helt nyt menneske” er overraskende idet x ellers har haft meget svært ved at udtrykke, hvordan det går og hvad der føles.

Både x egne og familiens observationer (se bilag) kan jeg også se.

Støtteperson fortæller:

Det opleves som om arbejdet er blevet mere fremadskridende, som om at når et mål er blevet sat og det er nået, så er det nået, uden at der er tilbagegang til udgangspunktet.

Det er som om, det er lettere at tale om det, der er svært, og det, der startede med at være svært, ikke er helt så svært længere.

Støtteperson fortæller:

Opleves som om, at de projekter som borgeren har for sin egen udvikling lykkes, og der er mere mod på nye projekter.

Angsten ses ikke som værende lige så meget på banen længere.

Tidspunkt

Vi har oplevet at tidspunktet for behandlingen med fordel kan afstemmes med brugernes døgnrytme, vaner og andre aktiviteter. Det har vist sig at passe brugere af socialpsykiatrien bedst lidt op ad dagen eller om eftermiddagen, snarere end tidlig morgen. De tidspunkter, vi valgte til projektperioden, har fungeret glimrende. Formiddags tidspunkterne har haft den fordel, at det for nogle har betydet en lidt tidligere start på dagen, og eftermiddagene har haft fordele med hensyn til dagsrytmen når det gælder andre aktiviteter, hvor det både kan passes sammen med evt. arbejde, aktiviteter før og efter og ikke mindst taget i betragtning, at nogle af problemstillingerne for brugerne af socialpsykiatrien kan fylde mere om aftenen, og at NADA behandlingen kan være mere relevant at give om eftermiddagen således at effekten af NADAen er stærkere til aftenen og natten.

Nonverbale/verbale rum

Vores erfaring med NADA adskiller sig fra erfaringer gjort af misbrugs området og af bo- og behandlings tilbud, ved at det nonverbale rum, som NADAen oftest associeres med, ikke blev så nonverbalt, men der blev skabt et rum for efterfølgende samtale. Vi har oplevet en forskel på de to

lokaliteter, på Rosings Minde er der blevet talt meget brugerne i mellem både før og under indsættelsen af nålene og efter nålene er taget ud, der har været en meget stor villighed i at dele oplevelser og erfaringer med NADA og mange andre aspekter af livet. På denne måde har NADA rummet dannet rammen om en gruppe med en god energi. Til tider er der også blevet talt sammen i de 45 minutter, hvor nålene har siddet i, men det har været undtagelsen, og er sket i konsensus med alle tilstedeværende. På Byvejen har der ikke udviklet sig en tilsvarende gruppe, der har ikke udviklet sig et rum for samtale og sparring som på Rosings Minde. Hvor årsagerne skal findes, er ikke let gennemskueligt, de fysiske rammer er forskellige og alligevel sammenlignelige, der er begge steder behagelige sidde møbler, hvis det ønskes, der er begge steder blevet serveret NADA-the, og der er begge steder blevet spurgt til de umiddelbare reaktioner i forbindelse med udtagningen af nålene. På Byvejen har tilbudet været to gange om ugen kl. 10.30, mens det på Rosings Minde har været 3 gange om ugen med både formiddag og eftermiddag, så forklaringen kan ikke udelukkende være tidspunktet. Det meste af det personale, der har udført NADA på Byvejen, har også udført det på Rosings Minde, så det kan heller ikke udelukkende tilskrives personalet. Gruppen på både Byvejen og Rosings Minde har bestået af både mænd og kvinder. Tilbage er at grupperne består af enkelt individer, der er forskellige og agerer forskelligt sammen.

Varighed

Der kunne observeres en tydelig tendens til, at det i starten af projektet voldte en del udfordringer at være stille i 45 minutter uden anden stimuli end NADA-the og egen fornemmelse, tiden følte for mange som meget lang. Tendensen var dog, at det for de fleste blev lettere efter nogen tid, som om en vis tilvending var nødvendig.

Der kan være flere faktorer på spil, når tiden følte lang, og det voldte vanskeligheder at holde sig i ro, dels kan det at være uden stimuli i 45 minutter være uvant og derfor vanskeligt; her tænkes på sanser stimuli som radio, tv, computer, mad, drikke, bevægelse, tale eller andet, der alt sammen sender signaler gennem nervesystemet og beskæftiger systemet med en tydelig årsags sammenhæng, og i forlængelse af dette kan det volde vanskeligheder at være tilstede med egne tanker og fysiske fornemmelser, når den tydelige årsags sammenhæng er fjernet. For nogen kan det at være i sit eget selskab og især med et skærpet fokus på egen oplevelse være direkte ubehageligt.

Men eftersom virkningen dokumenteret giver det bedste udbytte ved 45 minutters varighed er anbefalingen, at der ikke laves om på tiden, trods de udfordringer dette kan medføre.

Gruppe dynamik

I projektet oplevede vi, at projektdeltagerne rapporterede tilbage, at det at være i en gruppe havde

betydning for dem, personalet observerede også gruppe dynamikker, der er interessante i forbindelse med evalueringen.

På Rosings Minde har deltagerne tydeligt udtrykt, at det oplevedes trygt, at det var de samme mennesker, de mødte hver gang eller måske mere konkret, at det var forudsigeligt, hvem man kunne møde til NADA, så det at vide hvem der kunne være tilstede var en garant for tryghed. Det at rammerne er behagelige og at opleve sig velkommen af både personale og af de andre, der får NADA, opleves som vigtigt for oplevelsen og for det faktum at møde op kontinuerligt og være vedholdende i behandlingen. De der primært har deltaget på Rosings Minde udtrykte også, at det opleves positivt at kunne tale med hinanden, og at de er blevet trygge ved hinanden.

Samme gruppesamhørighed er ikke blevet opbygget på Byvejen, der observeres ikke tilsvarende gruppe dynamiske mekanismer. Derfor stammer de følgende observationer også primært fra Rosings Minde. Det er dog vigtigt at understrege, at flertallet fra både Byvejen og Rosings Minde tydeligt ytrer, at det er behageligt, at der er andre tilstede.

Det opleves som vigtigt at være flere sammen; en dag med kun en fremmødt deltager, oplevedes dette som værende tomt og de andres selskab var savnet. Dette er en tanke værd, når man husker på, at der for det meste er tale om at sidde stille uden at tale sammen i de 45 minutter NADA foregår. Der har været en episode hvor en af projektdeltagerene kom en time før, fordi hun ikke kunne rumme at være i rum med andre, efter at have siddet med nålene i 45 minutter og de andre projektdeltagere ankom, kunne hun være sammen med de andre. Denne type af oplevelser kan forekomme, et alternativ til at få nåle i før tid kan være at blive anvist et alternativt sted at sidde. Tilsvarende fleksibilitet har vist sig gavnligt for projektdeltagere, der er kommet senere, hvis der ikke har været tid til at sidde med nålene, har det været en mulighed at sætte kugler og give en introduktion til anvendelsen.

For flertallet af projektdeltagere har den korte evaluering efter hver gang været vigtig, det har været et rum, hvor der er blevet talt om oplevelser og virkninger af NADA. Det har også været et rum, hvor det er blevet tydeligt, at det for nogen har været meget vanskeligt at verbalisere deres oplevelser, og dette kan være en kilde til frustration, som kræver opmærksomhed hvis det opstår. Denne form for fælles evaluering kan også være kilde til at nogle kan 'overtage' følelser, adfærd, virkninger eller andet fra andre, en form for socialkopiering.

Det at mennesker påvirker hinanden, og at der hurtigt dannes et fællesskab om noget tredje er ingen overraskelse, og netop derfor er det vigtigt, at det vedbliver at være et fokus punkt, for lige såvel som at energien mellem de der deltager kan være positiv og konstruktiv, er det også muligt, at det kan blive det modsatte.

Udsagn fra den afsluttende evalueringen

Oplevelsen ved NADA:

- Der er smerter ved nålene, men godt.
- Mærkede ikke noget i starten - fik hovedpine i starten - skal hjem og sove når jeg har været til NADA.
- Jeg oplever, at NADA understøtter det terapeutiske arbejde, jeg er igennem.
- Jeg kan mærke, at det gør noget ved min krop, som om der bliver sat noget i sving. Jeg har mærket forløsninger ned igennem kroppen. Jeg er ikke blevet forskrækket over det. Jeg fandt ud af at 3 gange om ugen er for meget for mig.
- Jeg kunne mærke at spændingerne gav sig.
- Jeg synes, det er positivt.
- Jeg oplevede en dag, at jeg hostede meget lige efter en af gangene, som om der var noget der skulle op.

Virkninger og bivirkninger:

- Jeg oplever en stærkt forbedret søvnkvalitet - men det tog tid inden virkningen kom - da jeg fik nålen i panden, kom der skred i det.
- Jeg er mere fokuseret - når jeg sætter mig noget for så lykkes det, og så kan jeg sætte mig et nyt mål.
- Jeg har ikke oplevet den store effekt – jo! skulder problemer gik væk - ikke nogen bedring i forhold til min depression eller søvn – jeg havde forventet, at der havde været en større effekt på depressionen og søvnen.
- Tankemylderet er meget reduceret - jeg kan koncentrere mig. Jeg er holdt op med at drikke sodavand, er i gang med at arbejde med mine store problemer. Jeg har mere mod og vilje til forandring. Men det manglende tankemylder gør, at jeg ligefrem keder mig, så jeg skal finde noget at bruge min tid på. Det har været en god proces.
- Jeg er mere klar i hovedet nu.
- Jeg føler mig mere klar i hovedet.
- Jeg føler, at jeg har mere overskud og er mere klar i hovedet.
- Måske har det hjulpet mig til at være i min lejlighed.
- Jeg er begyndt at male igen.
- Det er store ting der sker - det er store processer, der sættes i gang.

At være vedholdende:

- Det har været vigtigt for mig at være vedholdende.
- Jeg vil gerne fortsætte.
- Jeg havde hørt positivt om akupunktur. Troen på at det kan have en positiv effekt, jeg har stadig troen på, at det kan virke. Håber på at kunne sove en hel nat. Sådan at kunne sove normalt.
- Jeg er bange for at stoppe - hvis tankemylderet kommer tilbage.
- Jeg fik influenza og noget maveonde, derfor fuldførte jeg ikke. Men jeg vil gerne fortsætte.

Medicin:

- Jeg har brugt mindre af den medicin, jeg bruger til at slappe af på.
- Jeg er trappet ud af noget medicin, mens jeg fik NADA og mærkede ikke noget til udtrapningen. Jeg bruger ikke den medicin mere.
- Måske har det hjulpet medicinen til at virke bedre.

De fysiske rammer for NADA behandling

For projektdeltagerne oplevedes rammerne som gode og tryghedsskabende. Der var behagelige siddemøbler, afstemt lys og varme i lokalerne. Ind i mellem var uro i omgivelserne en udfordring, det var på Rosings Minde, at denne udfordring var størst. Der er ingen tvivl om, at det fysiske rum har betydning for, at projektdeltagerne kom overens med at sidde de 45 minutter og de afslappede siddemøbler gjorde det muligt fysisk at slappe af.

For personalet var de fysiske rammer mere udfordrende; lysforhold var ikke optimale, dette var med til at arbejdsstillingerne, når nålene blev sat i, langt fra var optimale, dette blev ikke bedre af, at stolene som projektdeltagerne sad på, når nålene blev sat i, ikke kunne justeres tilstrækkeligt om overhovedet, hvilket igen gav uhensigtsmæssige arbejdsstillinger. Der manglede også ordenlige afsætnings og opbevarings muligheder til de remedier, der anvendes i NADA. Disse fysiske udfordringer i relation til arbejdsforhold og arbejdsstillinger er noget, der skal rettes op på.

Rammen om NADA behandlingen i projektforsløbet

Som beskrevet ovenfor krævede det lidt tilvending for projektdeltagerne at sidde roligt under NADA behandlingen, men det viste sig, at de valgte tidspunkter var meget passende, både formiddags og eftermiddags tiderne.

Personalet har til tider oplevet det vanskeligt, at få NADA tiden til at passe ind med andre aktiviteter, hvilket var en kilde til frustration og fortravlethed for nogle personaler mere end hos andre. Selv om NADA behandlingen tager 45 minutter, er det nødvendigt for personalet at afsætte ca. 1½ timer, da der er lidt arbejde, inden nålene kan sættes i, med at deltagerene kommer ind og får etableret sig, det tager tid at sætte nålene, jo flere deltagere den enkelte personale skal sætte nåle i jo længere tid, selv om der ret håndværksmæssigt kommer mere tempo på i takt med øvelse. Der til kommer, at der skal laves NADA-the og hentes kopper, og selv om deltageren hjælper med til de praktiske gøremål er det stadig tid, der skal afsættes. Efterfølgende tager det tid at tage nålene ud og i projektperioden har det været af betydning, at personalet deltog i efterevalueringen for at kunne dokumentere data i forbindelse med virkningen. Af hensyn til det øvrige socialpsykiatriske og socialterapeutiske arbejde er det vigtigt fortsat at dokumentere virkninger og effekt af NADA, noget kan henlægges til en skematisk selv rapportering, men det er fortsat vigtigt, at personalet

Evaluering af: Projekt – NADA øreakupunktur

dokumenterer deres observationer og opsamler verbale udtalelser, der ikke rummes i et selvrapports skema. De 45 minutter som NADA behandlingen varer kan udnyttes af personalet til andre gøremål, men det kan ikke altid forventes, da deltageren skal kunne forvente, at der er tilgængeligt personale i nærheden.

Det har af læringsmæssige årsager været nødvendigt at være to personaler tilknyttet i projektperioden, dette vil ikke være nødvendigt ved et fast implementeret tilbud, dog er det nødvendigt med personale, der kan dække ind i tilfælde af akut opståede situationer.

De fysiske rammer har som beskrevet været glimrende for projektdeltagerne, men skabt en del udfordringer for personalet og skal forbedres for at NADA behandlingen kan implementeres endeligt.

Som en del af projektet blev der sideløbende med NADA caféen kørt ud til en borger for at give NADA i eget hjem, som et fast tilbud, i løbet af projektperioden blev der yderligere tilbudt NADA i eget hjem til to andre brugere, som led i forsøget på at fastholde dem i projektet, da de responderede positivt på NADA i forhold til deres lidelser, hvilket kun til dels lykkedes, i det at de begge i første omgang sprang fra, men den ene har vist interesse for at få NADA igen senere. Den borger, der i første omgang, blev valgt ud til at få NADA i eget hjem fuldførte i projektperioden. Den af personalet der gav NADA kom fast i hjemmet i forvejen, men blev under projektperioden sygemeldt og opgaven med at give NADA i eget hjem blev overtaget af en anden af de uddannede personaler. Personalet der gav NADA i eget hjem rapporterede, at borgeren var meget glad for at modtage NADA. Borgeren beskriver en positiv respons på NADA, borgeren fortæller om at blive meget afslappet og ind i mellem at falde i dyb og rolig søvn både under og bagefter behandlingen. Søvnene har været, så dyb at dørklokken ikke altid blev hørt, når personalet kommer tilbage for at tage nålene ud. Borgeren rapporterer en følelse af mere ro, efter projektet med NADA behandling er startet. Borgeren har også haft meget glæde af NADA-kugler. De er blevet sat før weekenden, og det har været en hjælp.

For personalet er det en stress faktor at tilbyde hjemme NADA. Det giver den del ekstra kørsel og spildtid. Den tid borgeren har nålene i opleves som spildtid, idet man venter på, at nålene skal tages ud igen, det ikke muligt at planlægge noget andet i den tid nålene skal virke, og på den måde opleves det stressende, at tiden skal overholdes.

Anbefalinger for implementering af NADA som fast tilbud i socialpsykiatrien

På baggrund af den dokumenterede positive effekt på livskvaliteten, symptomer relateret til fysiske og psykiske lidelser samt de positive effekter på det øvrige psykosociale arbejde, som projektet har vist, anbefaler gruppen af NADA implementeres som fast tilbud i socialpsykiatrien.

Eftersom tidspunkterne for NADA behandlingen i projektperioden har vist sig effektfulde og nu allerede er implementeret, anbefales at disse tidspunkter fortsætter. Ligeledes anbefales, at der tilbydes NADA på både Byvejen og Rosings Minde af hensyn til kommunens geografiske struktur og transport udfordringer.

Det anbefales, at der i fremtiden er en personale på per dag, dog er det nødvendigt med personale til backup i tilfælde af akutte situationer, ferie og sygdom.

Det anbefales, at der indføres en overskuelig brugerbetaling på NADA behandlingen ved at sælge 10 klips kort til en pris på 100,-. Denne betaling er af en næsten symbolsk karakter, men dækker næsten udgiften til de akupunktur nåle, der anvendes. Betalingen har dog den hensigt, at når et klippekort er købt ligger der en forpligtigelse til at anvende klippekortet, især hvis der samtidig gives et tydeligt signal om, at klippekortet ikke tilbagekøbes af socialpsykiatrien, i det ligger også et tydeligt signal om, at NADA skal forventes at tage flere behandlinger inden en effekt kan forventes, selv om mange hurtigt oplever en effekt, så kræver målrettet NADA behandling i sammenhæng med anden psykosocial behandling, som alt andet behandling, tid. Ved at anvende klippekort kan personalet også holde sig orienteret om anvendelses frekvensen for den enkelte og dermed kan de give anledning til støtte til fremmøde eller pauser i NADA behandlingen.

Det anbefales, at der udarbejdes et selv-rapporterings spørgeskemaer, hvor deltagerene i NADA selv har ansvar for at udfylde effekter og oplevelser i relation til NADA behandlingen. Sådanne selv-rapporterings skemaer har dels det formål at bibringe et selvansvar og et ejerskab over behandlingen, det tydeliggør også udviklingen i effekter og muligheden for på skematisk vis at visualisere forandringer over tid. Selv-rapporterings skemaer giver også et sammenligneligt dokumentations materiale.

Det anbefales, at der afholdes informationsmøde om NADA, således at personale og brugere af socialpsykiatrien kan få information om NADA behandling, effekter og den seneste udvikling på området. Et sådant informationsmøde kan med fordel også være introduktion til NADA behandlingen for nystartede i et NADA forløb. NADA-Danmark vil være oplagte at bruge til et sådant informationsmøde, der med fordel kan lægges i forbindelse med eller som en del af et forlænget brugermøde.

Evaluering af: Projekt – NADA øreakupunktur

Det anbefales, at NADA inkorporeres som led i målrettede terapeutiske projekter for den enkelte. Dette fordrer et tæt samarbejde mellem det samtaleterapeutiske arbejde og brugen af NADA. NADA er ikke i sig selv en behandling, men kan være et virksomt redskab i anden behandling f.eks. psykosociale terapi forløb, i et samlet forløb kan NADA anvendes til f.eks. at understøtte adfærdsændringer i relation til forbier, 'craving', tvangshandlinger, tankekontrol, adfærdsregulering med videre.

Det anbefales, at så mange personaler fra personalegruppen uddannes i NADA således, at mulighederne for så mange personaler som muligt kan træde til og deltage i NADA behandlingen, men også for at fremme inkorporeringen af NADA som målrettet terapeutisk redskab som supplement til såvel medicinsk, terapeutisk som psykosocial behandling.

Billag

Brugerens egen beskrivelser og udtalelser gennem Nada i projektperioden 26.11.2012-15.01.2013

Optegnelserne er gjort løbende af det tilstedeværende personale. Udtagelser og beskrivelser er autonomiserede, således at der i stedet for navne er brugt Y og X som referere til de to lokaliteter der har huset NADA behandlingen, og et tal der skæller personerne fra hinanden, således at et forløb kan registreres.

Optegnelserne fra notesbog 1:

- X1: 1.gang. Mange klager over smerter fra nålene, urolig. Virkede lidt utryg
2.gang. Gav udtryk for større ro, det var tydeligt at se
4.gang. Sover bedre
8.gang. Vågner bedre, er frisk efter 5 min om morgenen.
13.gang. Sover bedre, vågner friskere.
16.gang. Bekymret for hvad der sker når projekt NADA stopper.
Har efterfølgende tabt 2½ kg
Afbud 1 gang. (Yen tang hver gang)
- X2: 1.gang Meget urolig. Virkede lidt utryg.
2.gang Spurgte flere gange hvad klokken var, næsten sovende til sidst.
4.gang Mere klar i hovedet under NADA
5.gang Sidder helt rolig. Føler sig bedre tilpas og klar i hovedet i 3-4 timer efter NADA.
12.gang Meget urolig, talende og har hele tiden noget mellem hænderne
16.gang Bekymret for når NADA slutter
18.gang Xtra nål. Har fået x2 til at slappe mere af i tankerne, får mere ud af NADA nålene. Gladere og har mere energi
Afbud 3 gange. (Yen tang hver gang, DU 20 de sidste gange)
- X3: 1.gang Faldt i søvn.
4.gang Falder lettere i søvn om aftenen, og sover roligere.
6.gang Lidt øm i nyre og lever punkter. Havde ikke så god gavn sidst, har måtte tage sovemedicin.
15.gang Bekymret for om søvnbesværet vender tilbage når NADA projekt stopper
Afbud 2 gange (Yen tang og DU 20 hver gang)
- X4: 1.gang Meget svært ved at sidde og være stille, virker lidt utryg, vælger at sidde tæt på personalet under hele forløbet.
3.gang Følte ingen angst i stresset situation den anden dag
4.gang Bliver ikke så let stresset mere.
5.gang Har ikke hørt stemmer i en uge. Siger ”jeg er et helt nyt menneske”
10.gang Der ses tydelig forbedring af X4 rysten på hænderne. oplyser selv at være roligere.
11.gang Rygetrængen har ændret sig, det smager ikke så godt mere. Fortsat ingen stemmer.
12.gang Familien har sagt at X er blevet gladere, siger selv ”jeg er blevet glad for at leve”

Evaluering af: Projekt – NADA øreakupunktur

- Det er nyt at X både mærker, men også giver udtryk for hvad der mærkes.
- 14.gang Afbud pga influenza, første gang at X er syg i 10 år
- 15.gang Glæder sig til at fortælle sin psykiater om hvor godt det går.
Afbud 2 gange.

- X5: Har efterspurgt NADA gennem de sidste par år.
- 1.gang Kom grædende, gik smilende.
Udeblev indtil
- 5.gang Fortæller at nært familiemedlem ikke syntes NADA er en god ide lige nu.
Stopper
(Yen tang)
- X6: Kom 2 gange, fik 1 gang hjemme.
Havde meget gavn af xtra nål, sov mere
(hjerter 9 og Yen tang)

Optegnelserne fra notesbog 2:

- Y1: 1. gang Falder i søvn. Føler sig tom for tanker.
2. gang Glad, energisk. Falder ikke i søvn.
11.gang Oplever at kunne stoppe sin overspisning. Nærmere at skifte til ny medicin.
18.gang Mindre tankemylder
19.gang Tankemylder gået fra 100 til 10.
Har kun haft få gange hvor vedkommende ikke er mødt op.
- Y2: 1. gang Føler sig lettere om hjertet, holder i 2 dage.
3. gang. Har ikke haft migræne siden NADA er startet.
7.gang. Lindret på migrænen.
Har haft en del fravær på grund af at det er svært at møde op og på grund af familie.
- Y3: 1. gang Hovedpine forsvundet. Havde fornemmelsen af at gå ved siden af sig selv. Skærpet lugtesans.
11.gang Løsner og færre spændinger. Hovedprikken. Behagelig velfølelse.
- Y4: 2. gang Dyb søvn
19.gang Spænding i skulder forsvundet.
Haft et stabilt fremmøde.
- Y5: 2.gang. Bliver helt træt.
9.gang. Oplever stor døsigthed ved du20.
Har haft svært ved at møde alle gangene på grund af praktikplads.
- Y6: 2.gang. Nålene er svære at sætte i. Skyder sig nærmest ud.
4.gang. Øm. Svær at stikke u20. Tænker meget over virkning.
22.gang Har ikke kastet op siden NADA første gang.
Har haft svært ved at møde dels på grund af praktikplads og små børn.
- Y7: 8. gang Helt træt og stille
11.gang Ro på til at være i lejlighed. Medicin virker bedre.
Har fået Nada både på byvejen og Rosings Minde.