Dachverband
Dialektisch Behaviorale
Therapie e.V.

Stempel der Einrichtung

Digitale Zusendung an
Frau Sophia Aliffi
sekretariat@dachverband-dbt.de

Station: _____

Ansprechpartner: _____

Checkliste
Integrativer DBT-Behandlungsverbund

☐ **Antrag für eine Zertifizierung**

☐ **Antrag auf Anerkennung als Zertifizierungsanwärter** für 2 Jahre
Für den Statuserhalt ist ein jährlicher Entwicklungsbericht notwendig.

Nachweis der Station, Tagesklinik, Ambulanz, Wohngruppe über ein multimodulares Behandlungsangebot nach den Richtlinien der DBT für Borderline-Patienten, Umsetzung durch ausgebildetes Fachpersonal, Gewährleistung regelmäßiger Supervision und Fortbildung.
Bitte fügen Sie die einzelnen Nachweise in einer Anlage an.
Die Zertifizierung als DBT-Station (DDBT) erfolgt jeweils für einen Zeitraum von zwei Jahren, unter Voraussetzung folgender struktureller und ergebnisorientierter Gegebenheiten:

1.) Schriftliches Behandlungskonzept

☐ Ein schriftliches Stations- und Behandlungskonzept, welches auch Patienten zur Einsicht vorliegt, ist beigefügt.

2.) Personalbesetzung (bitte namentlich benennen)

Stationärer Bereich

☐ Name/n: _____
Mind. ein ausgebildeter DBT-Therapeut (DDBT) in verantwortlicher Position (DBT-Team-Leader (pro Behandlungseinheit)

☐ Name/n: _____
Mind. ein zusätzlicher DBT-Therapeut (pro Behandlungseinheit)

☐ Name/n: _____
Mind. zwei zertifizierte DBT-Therapeuten für Sozial- und Pflegeberufe für den stationären Bereich (pro Behandlungseinheit)

Teilstationärer Bereich

☐ Name/n: _____

Mind. ein ausgebildeter DBT-Therapeut (DDBT) in verantwortlicher Position (DBT-Team-Leader (pro Behandlungseinheit)

☐ Name/n: _____

Mind. ein zusätzlicher DBT-Therapeut (pro Behandlungseinheit)

☐ Name/n: _____

Mind. zwei zertifizierte DBT-Therapeuten für Sozial- und Pflegeberufe für den stationären Bereich (pro Behandlungseinheit)

Ambulanter Bereich

☐ Name/n: _____

Mind. ein ausgebildeter DBT-Therapeut (DDBT) in verantwortlicher Position (DBT-Team-Leader (pro Behandlungseinheit)

☐ Name/n: _____

Mind. ein zusätzlicher DBT-Therapeut (pro Behandlungseinheit)

☐ Personalschlüssel PPPRL muss erfüllt sein ☐ ja ☐ nein

3.) Nachweis Behandlungsstruktur

☐ Anzahl Pat./Behandlungen pro Jahr gesamt _____
Mindestens 25 Behandlungen von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung pro Jahr (Behandlungsdauer mindestens vier Wochen).

☐ Anzahl Pat./Behandlungen pro Jahr stationär _____
Mindestens sechs Behandlungsplätzen pro Behandlungseinheit im stationären Bereich von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung pro Jahr (Behandlungsdauer mindestens vier Wochen).

☐ Anzahl Pat./Behandlungen pro Jahr ambulant _____
Mindestens sechs Behandlungsplätzen pro Behandlungseinheit im ambulanten Bereich von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung pro Jahr (Behandlungsdauer mindestens vier Wochen).

4.) Therapieangebot

4. a) Therapieangebot jeweils stationäre und teilstationäre Behandlungseinheit:

☐ DBT-Einzeltherapie pro Woche (1-2 Std.) Anzahl/Zeitrahmen _____

☐ Skillstraining pro Woche (Gruppe oder Einzel, mind. 3 Std.) Anzahl _____

☐ Psychoedukation (Basisgruppe, mind. 1 Std.) Anzahl _____

☐ regelgeleitete Selbsthilfegruppe (Bezugsgruppe, mind. 1 Std.) Anzahl _____

☐ wöchentliche Teambesprechung (= Consultation Team) Uhrzeit von bis _____

4. b) Therapieangebot ambulante Behandlungseinheit:

☐ DBT-Einzeltherapie pro Woche (1-2 Std.) Anzahl/Zeitrahmen _____

☐ Skillstraining pro Woche (Gruppe oder Einzel, mind. 2 Std.) Anzahl _____

☐ Empfehlung zu Psychoedukation (Basisgruppe) Anzahl _____

☐ Empfehlung zu regelgeleitete Selbsthilfegruppe (Bezugsgruppe) Anzahl _____

☐ Empfehlung zu Ergotherapie ambulanter Pflege, stationssäquivalenter Behandlung (stäB) Anzahl _____

☐ wöchentliche bis vierzehntägige Teambesprechung (= Consultation Team) Uhrzeit von bis _____

4. c) Übergreifende Strukturen

☐ Strukturierte Diagnostik und Commitmentarbeit für DBT-Einheiten

☐ Strukturiertes Kriseninterventionskonzept ambulant und stationär (strukturiertes Vorgehen, ggfs. individuelle Verträge mit Patient:innen, gemeinsame Besprechungen im DBT-Board)

☐ Gemeinsames DBT-Board, in das auch Akutbehandler:innen eingeladen werden.

5.) Ergebnisqualität

Eine Arbeitsgruppe des DDBT arbeitet an der Entwicklung eines Benchmarking-Systems, um die Therapieergebnisse (operationalisiert am SCL-90-R und der Borderline-Symptom-Liste (BSL)) aller teilnehmenden Kliniken auszuwerten. Dafür wird dann voraussichtlich ein Beitrag zur Kostendeckung erhoben werden.

☐ Einverständnis

6.) Mitgliedschaft Mitgliedsnummer: _____

☐ Die betreffenden Institutionen treten dem Dachverband als "Fördernde Mitglieder" bei und bezahlen jährlich die Mitgliedsbeiträge für Fördermitglieder in Höhe von 300,- Euro.

Hinweis zur Rezertifizierung alle 2 Jahre

Ab dem Zeitpunkt der Erstzertifizierung sind für eine Rezertifizierung folgende Kriterien zu erfüllen:

☐ Durchführung von Team-Audit und Team-Konsultation im jährlichen Wechsel durch unterschiedliche, anerkannte externe DBT-Supervisoren (jährlich 16 UE)

☐ jährliche Teilnahme von min. einer Person aus jedem der drei Bereiche an einem anerkannten Netzwerktreffen des DDBT e.V.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift