

Abs. (z.B. Stempel):

**An Dr. H. Elsner
C/o Methadonambulanz Bochum
Viktoriastr.67**

44787 Bochum

**Betr.: Selbstverpflichtung zur qualifizierten
Entzugsbehandlung alkoholkranker Menschen**

1. Wir (Einrichtung laut Absender/Stempel) verpflichten uns, dass in unserer Einrichtung die qualifizierte Entzugsbehandlung von Alkoholkranken nach dem „Rahmenkonzept für die stationäre qualifizierte Entzugsbehandlung alkoholkranker Menschen in Nordrhein-Westfalen“ durchgeführt wird.
2. Unsere Einrichtung möchte auf der Webseite des „Arbeitskreis suchtmedizinisch-qualifizierte Akutbehandlung in Westfalen-Lippe von Abhängigen legaler Drogen“ erwähnt werden, die die „LWL-Koordinationsstelle Sucht“ eingerichtet hat und pflegt:

www.lwl-ks.de

(Nach Aufruf der Webseite klicken Sie jeweils auf
**Arbeitskreise / Links / Adressen > Arbeitskreise der KS > AK qualifizierte Akut-
behandlung**)

3. Bei Nutzung der Texte des Arbeitskreises geben wir die Quellen an und verpflichten uns, den vorgegebenen Text nicht zu verändern, insbesondere nicht die Liste der sich verpflichtenden Einrichtungen. Ferner verpflichten wir uns, die jeweils neueste Fassung der Texte zu verwenden und die Verwendung einzustellen, wenn der Arbeitskreis die Texte zurückzieht.
4. Diese Selbstverpflichtung wird im Sinne der fortlaufenden Qualitätssicherung alle 3 Jahre erneuert und die Liste der sich verpflichtenden Einrichtungen entsprechend aktualisiert.
5. Aktuell gilt die Verpflichtung vom 01.01.2008 bis 31.12.2010. Wenn wir die qualifizierte Entzugsbehandlung von Alkoholkranken nach dem genannten Rahmenkonzept vor dem 31.12.2010 einstellen, werden wir den o.g. Ansprechpartner Dr. H. Elsner informieren.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/r Verantwortlichen