



ZukunftsPFLEGEnetz Celle und Landkreis



REGIONALES PFLEGENETZ

KOOPERATIONSVEREINBARUNG

PRÄAMBEL

Das Netzwerk ZUKUNFTSPFLEGENETZ CELLE U. LK hat sich Anfang 2020 gegründet und erstmalig einen Antrag auf Förderung nach **§45c Abs. 9 SGB XI** gestellt. Am Start standen als Kooperationspartner auf Basis eines freiwilligen Zusammenschlusses und mit schriftlichen Kooperationsvereinbarungen neben dem Trägerverein Frauenräume in Celle e.V. zunächst der SPN - Seniorenstützpunkt Celle, der VdK Kreisverband Celle, die Kontakt- Informations- und Beratungsstelle im Selbsthilfebereich (KIBiS) Celle, die Celler Demenz Initiative e.V., IPAX (Initiative Pflegender Angehöriger), und der Seniorenbeirat der Stadt Celle, befürwortet und unterstützt vom Landkreis Celle mit dem SPN – Pflegestützpunkt.

In 2024 sind wir inzwischen 35 Kooperationspartner geworden. Wer das im Einzelnen ist und was die jeweiligen Kooperationspartner in ihrem originären Wirkungskreis für Aufgaben haben, ist auf der Internetseite des Netzwerkes www.zukunftspflegecelle.de unter „Kooperationspartner“ zu lesen.

Einmal jährlich findet eine Evaluation und Neuausrichtung des ZukunftsPFLEGEnetzes Celle und Landkreis unter Beteiligung der Kooperationspartner und der Öffentlichkeit statt.

ZIELE

Das ZukunftsPFLEGEnetz Celle und LK dient dem strukturierten Zusammenwirken aller Akteure, die an der Versorgung Pflegebedürftiger Menschen beteiligt sind und will die Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen verbessern. Mit dem ZukunftsPFLEGEnetz wird ein regionales Netzwerk ausgebaut, welches auf bestehenden, zum Teil selbstorganisierten Strukturen, gründet. Das Netzwerk versteht sich als gemeinnützig und dient nicht der Umsetzung von Partikularinteressen einzelner Netzwerkpartner.

WEITERE KOOPERATIONSPARTNER

Kooperationspartner können Einzelne, Gruppen, Pflege- und Betreuungsdienste, Entlastungsangebote, Einrichtungen, sowie Organisationen sein. Jeder Netzwerkpartner entscheidet selbst über den Umfang seines zeitlichen und inhaltlichen Engagements für das Netzwerk.



ZukunftsPFLEGEnetz Celle und Landkreis



Ich/Wir werde/n Kooperationspartner im



ZukunftsPFLEGEnetz
Celle und Landkreis

Ich unterstütze/ Wir unterstützen die umseitig aufgeführten Ziele in diesem regionalen PFLEGEnetzwerk.

Name /der Gruppe: _____

Ansprechpartner/-in: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ich bin / Unsere Gruppe ist mit folgendem **Angebot innerhalb des Landkreises** aktiv (originäre Tätigkeit):

Ich möchte mich/unsere Gruppe möchte sich mit folgenden **Ressourcen speziell für die Arbeit des Netzwerkes** einbringen: (BSP: Veranstaltungen mit organisieren, Teilnehmende begrüßen, Schulungen anbieten, Spenden einwerben, ...)

Datum, Unterschrift
