



BEWERBUNGS- BOGEN

DER DIGITAL PREIS DES CBP

1. INFORMATIONEN ZU DEN BEWERBENDEN

Folgende Einrichtung / folgender Dienst bewirbt sich für den Digital-Preis (oder wird vorgeschlagen):

Name der Einrichtung

Ansprechperson

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

Telefon

E-Mail

Angaben und Daten zur Einrichtung / zum Dienst:

Fachbereich

Anzahl Klientinnen/
Klienten insgesamt

Anzahl Klientinnen/Klienten, die durch
die Maßnahme digital teilhaben

Kurzbeschreibung der Einrichtung / des Dienstes (Angebot, Schwerpunkte etc.):

Wird die Maßnahme gemeinsam in Kooperation mit Partnern, wie Start-Ups, Anbietern von Dienstleistungen aus dem Bereich digitale und assistive Technologien, Kostenträgern oder zusammen mit Menschen mit Behinderung/ psychischen Erkrankungen umgesetzt?

2. VORSCHLÄGE VON MASSNAHMEN IN DER EINRICHTUNG / IM DIENST, DIE DIE DIGITALE UND TECHNISCHE TEILHABE VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG UND PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN ERMÖGLICHEN

Bitte beschreiben Sie die Maßnahme(n), die die digitale Teilhabe für Menschen mit Behinderung in Ihrer Einrichtung / Ihrem Dienst fördern. (Die vorgeschlagenen Maßnahmen müssen sich zum Bewerbungszeitraum bereits in der Umsetzung befinden. Weitere Materialien wie Fotos, Filme oder Präsentationen können Sie gerne gesondert zusenden.)

Die Maßnahmen betreffen folgende Bereiche:

(Mehrfachnennungen möglich)

Pflege und Gesundheit

(z.B. Telemonitoring, das Vitalmesswerte an medizinisches Personal überträgt; Erinnerungsfunktion an Medikamenteneinnahme, Hausnotruf)

Sicherheit und Privatsphäre

(z.B. Vernetzung von Rauch- und Gasmeldern; An- und Abwesenheitssimulation mit zentraler Steuerung für Rollläden und Licht, Heizung, Warmwasser und Lüftung; Videogestützte Gegensprachanlage, Sensoren für Sturzprävention; Apps zur Orientierung bei der Mobilität)

Haushalt und Versorgung

(z.B. Vernetzung von Haushaltsgeräten und Unterhaltungselektronik; Intelligenter Kühlschrank; Servicerobotik wie Staubsauger und Roboter mit sozio-emotionalen Funktionen für therapeutische Zwecke; Akustische Erinnerungssoftware über Smartphones oder Tablets)

Arbeit und Bildung

(z.B. Vermittlung von Arbeits- und Lerninhalten sowie Weiterbildung mit Hilfe elektronischer Kommunikation, Arbeitsfelder im digitalen Bereich)

Kommunikation

(z.B. Soziale Netzwerke; Video-Bildtelefonie; Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation)

Sonstiges: _____

Welche Art(en) von Behinderung bzw. psychischen Erkrankung haben die Klientinnen und Klienten, die von der vorgestellten Maßnahme/ Projekt profitieren?

Kurztitel Ihrer Maßnahme: _____

Beschreibung der Maßnahme: (weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Bitte gehen Sie dabei auf die Problemstellung, den Lösungsansatz und den Weg dorthin ein. Wie genau verlief die Zusammenarbeit mit den eventuellen Kooperationspartnern? Wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung? Inwieweit kann die Maßnahme Vorbild für andere Organisationen sein? Ist sie auf andere Organisationen und Strukturen übertragbar?

Wie stellen Sie sicher, dass die Maßnahme langfristig weitergeführt wird? Wie wird sie für eventuell sich ändernde zukünftige Bedürfnisse angepasst? (weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Inwieweit ist die Maßnahme in die Gesamtstrategie oder in ein umfassendes Konzept innerhalb Ihrer Organisation eingebunden? (weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Was macht Ihre Maßnahme neu und einzigartig? Auf welche bestehenden Lösungen oder Technologien wird zurückgegriffen? (weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Welche Vorkehrungen hinsichtlich Datenschutz, Medienkompetenz und Schutz der Klientinnen und Klienten wurden getroffen? (weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Welche sozial-ethischen Gesichtspunkte wurden bei der Maßnahme berücksichtigt?

(weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Mussten Sie bei der Umsetzung der Maßnahme besondere Herausforderungen überwinden?

Wenn ja, welche? (weitere Erläuterungen ggf. auf einem gesonderten Blatt)

Wie kann/ konnte Ihre Organisation von der Maßnahme profitieren?

z. B. Wettbewerbsvorteil gegenüber anderen Anbietern, Win-Win-Situation etc.

3. BEGRÜNDUNG DES VORSCHLAGS

Die Einrichtung/ der Dienst sollte den Digital-Preis erhalten, weil...

Einverständniserklärung der Organisation

Wir bestätigen, dass wir die Schritte des Auswahlverfahrens anerkennen. Wir akzeptieren, dass der Rechtsweg ausgeschlossen ist und erteilen unsere Zustimmung zur Veröffentlichung.

Wir versichern, alle genannten personenbezogenen Daten Dritter ausschließlich nur mit deren Einwilligung zu übermitteln. Wir willigen in die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung unserer personenbezogenen Daten entsprechend der Datenschutzrichtlinien des CBP ein – zum Zwecke der Verarbeitung der Bewerbung für den Auswahlprozess und der Übermittlung an die Jury, der Rückmeldung zu Gewinn oder Ausscheidung und im Falle des Gewinns zum Zwecke der Kontaktaufnahme zur Vorbereitung der Preisverleihung u. a. mit Erstellung diverser Medien (Film, Fotoreportage, Broschüre).

Ort, Datum

Name, Unterschrift (auch gültig ohne Unterschrift)

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Digital-Preis 2022
Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V.
Reinhardtstraße 13
10117 Berlin

Oder per Mail an:
cbp@caritas.de

Für Rückfragen wenden Sie sich gerne an:

Dr. Thomas Schneider
Projektkoordinatorin Digital-Preis
030 284447-824

Nähere Informationen erhalten Sie unter:
www.digital-inklusive.de

BEWERBUNG DRUCKEN

BEWERBUNG SENDEN

