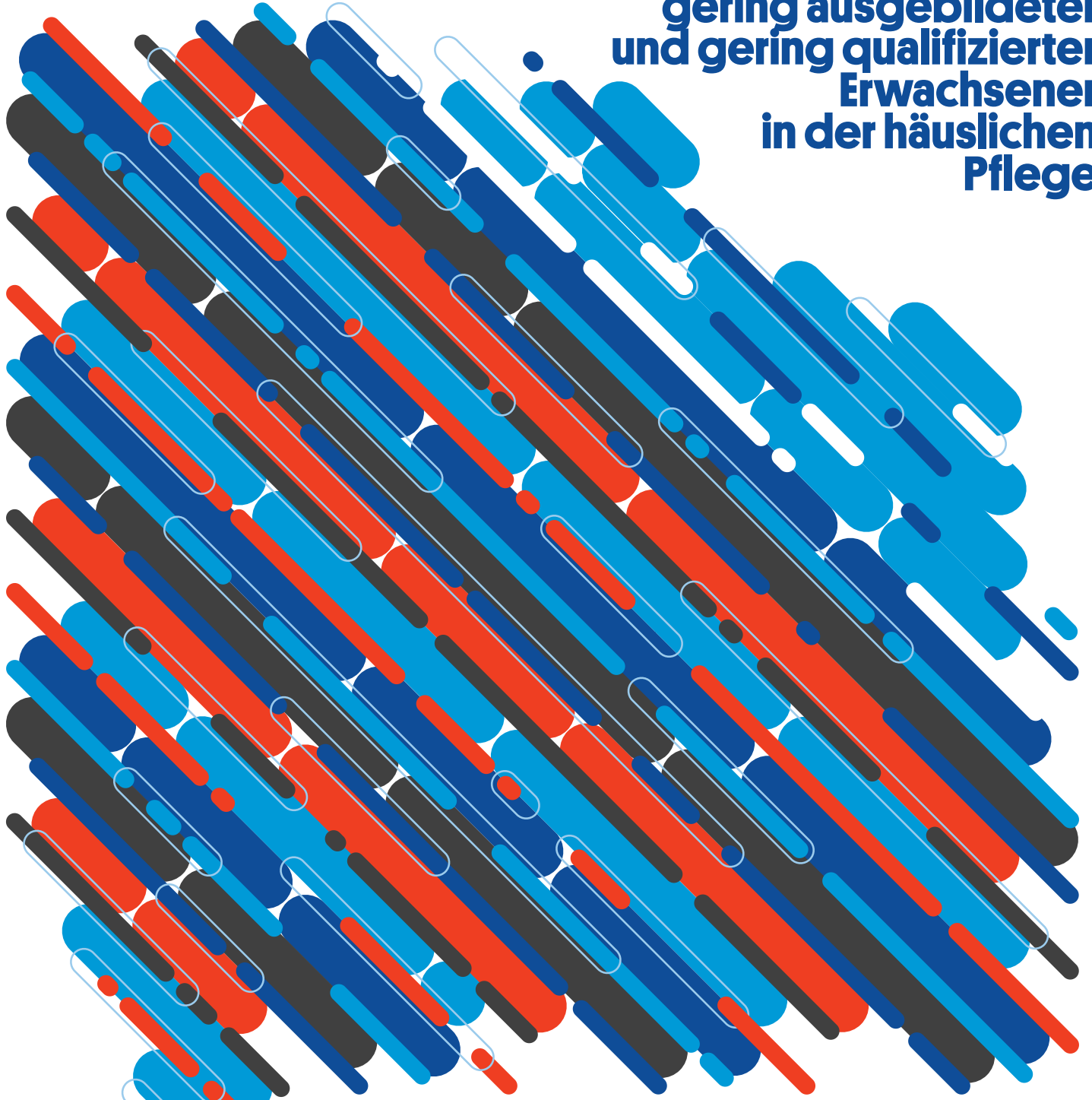




Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

# Stärkung der Beschäftigungsfähigkeit gering ausgebildeter und gering qualifizierter Erwachsener in der häuslichen Pflege



## EMPOWER4EMPLOYMENT

### Erasmus+ KA204

#### Strategische Partnerschaften für die Erwachsenenbildung

PROJEKT NUMMER: 2019-1-TR01-KA204-076960

NEWSLETTER NR: 1 / MAI 2020



## EMPOWER<sup>4</sup> EMPLOYMENT

# **EMPOWER4EMPLOYMENT**

## **Stärkung der Beschäftigungsfähigkeit gering ausgebildeter und gering qualifizierter Erwachsener in der häuslichen Pflege**



**DIE EUROPÄISCHEN GESELLSCHAFTEN UND WIRTSCHAFTEN HABEN SEIT 2006 BEDEUTENDE VERÄNDERUNGEN, DIGITALE UND TECHNOLOGISCHE INNOVATIONEN, SOWIE EINEN WANDEL DES ARBEITSMARKTS UND DER DEMOGRAFIE ERLEBT. GESELLSCHAFT UND WIRTSCHAFT SIND IN HOHEM MASSE VON HOCHKOMPETENTEN MENSCHEN ABHÄNGIG, WÄHREND SICH ZUGLEICH AUCH DIE KOMPETENZANFORDERUNGEN ÄNDERN. ZUSÄTZLICH ZU GUTEN GRUNDFERTIGKEITEN (LESEN, SCHREIBEN, RECHNEN UND GRUNDLEGENDE DIGITALE FERTIGKEITEN) UND GESELLSCHAFTLICHEN KOMPETENZEN SPIELEN IN DER HEUTIGEN GESELLSCHAFT FÄHIGKEITEN WIE KREATIVITÄT, KRITISCHES DENKEN, EIGENINITIATIVE UND DIE FÄHIGKEIT PROBLEME SELBSTSTÄNDIG ZU LÖSEN, BEI DER BEWÄLTIGUNG VON KOMPLEXITÄT UND WANDEL EINE IMMER GRÖßERE ROLLE.**

Die Europäische Kommission erklärte mit dem Bericht “Die Nutzung der Globalisierung”, dass der Schlüssel zur Beschäftigungsfähigkeit lebenslanges Lernen ist. Der gleichberechtigte Zugang zu einer qualitativ hochwertigen allgemeinen und beruflichen Bildung ist ein wirksames Mittel zur Umverteilung von Wohlstand in einer Gesellschaft. Qualifikationen spielen eine Schlüsselrolle bei der Bestimmung der komparativen Vorteile von Ländern in globalen Wertschöpfungsketten (GWKs). Viele der Chancen und Herausforderungen, die durch GWKs entstehen, werden durch die Fähigkeiten der Länder beeinflusst. Der OECD Skills Outlook zeigt, wie Länder sozial und wirtschaftlich das Beste aus globalen Wertschöpfungsketten machen können, indem sie in die Fähigkeiten ihrer Bevölkerung investieren. Die Anwendung eines “whole of government”-Ansatzes ist von entscheidender Bedeutung. Die Erwachsenenbildung verbessert die Innovationsleistung, Produktivität, Rentabilität und die Motivation der Arbeitskräfte von Unternehmen. Sie trägt dazu bei, die wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit und das Wachstum eines Landes zu verbessern.

Kompetenzbedürfnisse sind nicht statisch; sie ändern sich im Laufe des Lebens und über Generationen hinweg. Daher ist es wichtig dafür zu sorgen, dass alle Erwachsenen die Möglichkeit haben, die erforderlichen Kompetenzen in der beruflichen Weiterbildung und in der Erwachsenenbildung, oder in verschiedenen Formen des nicht formalen und informellen Lernens, zu erwerben. Als Antwort auf die derzeitigen Kompetenzlücken in der Gesellschaft

unterstreicht die europäische Säule sozialer Rechte mit ihrem ersten Grundsatz, dass “jeder das Recht auf eine qualitativ hochwertige und integrative Bildung, Ausbildung und lebenslanges Lernen hat, um Fähigkeiten zu erhalten und zu erwerben, die es ihm ermöglichen, uneingeschränkt an der Gesellschaft teilzuhaben und Übergänge auf dem Arbeitsmarkt erfolgreich zu bewältigen”.

Die Weltbevölkerung altert rapide und die Zahl chronischer Krankheiten nimmt zu. Die aktuellen demografischen Entwicklungen und Veränderungen in Europa haben zu einem verstärkten Interesse an häuslicher Pflege geführt. Die Veränderungen haben zur Folge, dass in naher Zukunft mehr Menschen auf Pflege angewiesen sein werden. Parallel zu den finanziellen Engpässen wird das begrenzte Angebot an ausgebildetem Personal in vielen Ländern Europas als Ursache für einen ungedeckten Bedarf gesehen. In mehreren Ländern gibt es einen allgemeinen Mangel an häuslichem Pflegepersonal, sowie einen Mangel an (ausreichend qualifiziertem) Personal für die häusliche Pflege.

Obwohl diese Arbeitskräfte als kritisch für die häusliche Pflege angesehen werden, wächst die Besorgnis über einen schwerwiegenden weltweiten Mangel an häuslichen Pflegekräften. Die Trends deuten darauf hin, dass sich die Krise in Zukunft noch weiter verschärfen wird, wenn es keine erfolgreichen Pläne zur Aufstockung dieser Arbeitskräfte gibt. Die steigende Nachfrage nach häuslicher Pflege wird eine Ausweitung der formalen Pflegedienste und eine Aufstockung der Ausgaben erfordern. Diese Situation schafft einige positive Perspektiven in Bezug auf die Beschäftigungsmöglichkeiten in diesem Sektor.

Gering qualifizierte Arbeitskräfte und solche, die in gering qualifizierten Berufen beschäftigt sind, neigen dazu, eine prekärere Beschäftigungssituation zu erfahren als ihre höher qualifizierten KollegInnen. Sie sind mit größerer Wahrscheinlichkeit freiberuflich tätig als Personen mit mittlerem oder hohem Bildungsniveau und sind auch eher im Rahmen eines befristeten Arbeitsvertrags beschäftigt. Menschen, denen die richtigen Qualifikationen fehlen, sind in hohem Maße von Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt gefährdet.

Struktur der Projektpartnerschaft: Die Partnerschaftsstruktur des Projekts setzt sich wie folgt zusammen: Izmir Governorship – Projektkoordinator (Türkei), Redefine-Associação Para A Investigação, Educação E Desenvolvimento (Portugal), WSBINOZ - Wyzsza Szkoła Biznesu I Nauk O Zdrowiu (Polen), bit management Beratung GesmbH (Österreich), Izmir Chamber of Commerce (Türkei) und Menderes Municipality (Türkei).



## PROJEKTSTART

11.11.2019

## PROJEKTENDE

10.11.2021

## PROJEKTZIEL

Das Hauptziel des Projekts besteht darin, die Beschäftigungsfähigkeit gering gebildeter und gering qualifizierter Erwachsener zu fördern. Dies soll durch die Definition und Bewertung der erforderlichen Fähigkeiten und Kompetenzen und die Entwicklung von Arbeits- und Hilfsmitteln erreicht werden. Durch den Einsatz von Methoden, Handbüchern, Portalen und Lehrplänen wird dies Personen mit geringen Fähigkeiten und Qualifikationen die Unterstützung bieten, die sie benötigen, um eine Stelle mit den richtigen Fähigkeiten und Kompetenzen im Bereich der häuslichen Pflege zu finden.

## DIE WICHTIGSTEN INTELLEKTUELLEN OUTPUTS DES PROJEKTS

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen wird das Projektkonsortium folgendes entwickeln:

1

**Das HANDBUCH FÜR DIE BESTIMMUNG VON FÄHIGKEITEN/ KOMPETENZEN**, in welchem die grundlegenden und übergreifenden Kompetenzen definiert werden, die für die Beschäftigung im häuslichen Pflegebereich erforderlich sind, wobei der Schwerpunkt auf lernerzentrierten Ausbildungsansätzen, sowie auf einer geeigneten Validierungsmethodik für die Fähigkeiten von Arbeitssuchenden liegt.

2

**Ein LEHRPLAN**, der darauf abzielt, ErwachsenenbildnerInnen, BerufsberaterInnen und ArbeitsvermittlerInnen mit dem notwendigen Material auszustatten, um Arbeitssuchende angemessen anzuleiten und auf die Beschäftigung im häuslichen Pflegesektor vorzubereiten.

3

**Eine JOB-MATCHING-PLATTFORM**, die Arbeitssuchende und potentielle ArbeitgeberInnen miteinander verbindet und so die Beschäftigung in der jeweiligen Region erleichtert. Insbesondere Menschen mit einem niedrigen Bildungsniveau müssen nicht nur bei der Entwicklung von Fähigkeiten, sondern vor allem beim Eintritt in den Arbeitsmarkt unterstützt werden. Dies ermöglicht professionellen Organisationen der häuslichen Pflege, aber auch privaten Pflegebedürftigen, mit ihnen in Kontakt zu treten.



EMPOWER4EMPLOYMENT-Projekt Kick-off Meeting (16.-17. Jänner, Portugal):

## Die Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf die häusliche Pflege und die Beziehung zu dem EMPOWER4EMPLOYMENT-Projekt:

Die am stärksten vom COVID-19-Virus betroffenen Bevölkerungsgruppen sind ältere Menschen, sowie Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. Die häusliche Pflege für diese Gruppen ist sehr wichtig. Von den Pflegekräften wird erwartet, dass sie Qualifikationen, wie die Pflege älterer Menschen mit fortgeschrittener Krankheit, interprofessionelle Zusammenarbeit, Kenntnisse in der Langzeitpflege und in der Palliativ-Betreuung mitbringen. Die Ergebnisse des Empower4Employment-Projekts werden auch die Anbieter von häuslicher Pflege und das Heimpflegepersonal bei Pandemien wie COVID-19 unterstützen.

Das Projekt steht im Einklang mit den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) entwickelten Richtlinien für die häusliche Pflege bei der COVID-19-Pandemie. Das EMPOWER4EMPLOYMENT-Projekt wird den Gemeinden helfen, den Bedarf an Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu decken, die mit dem Management einer sicheren häuslichen Pflege zusammenhängen und zeigt auf, über welche Kompetenzen/Fähigkeiten Pflegekräfte verfügen sollten, damit sie ihre Aufgaben bei der Aufrechterhaltung einer kontinuierlichen und qualitativ hochwertigen Pflege während Pandemien wie COVID-19 erfüllen können.






Das Kick-Off Meeting des EMPOWER4EMPLOYMENT-Projekts fand vom 16. bis 17. Januar 2020 in Setubal-Lissabon, Portugal, statt. Vor den Kurzpräsentationen der Organisationen aller Projektpartner stellte der Projektkoordinator das Projekt ausführlich vor, beginnend mit den aktuellen Szenarien in den teilnehmenden Ländern, wobei er auf die Hauptprobleme der alternden Bevölkerung und Menschen mit Behinderungen, mit besonderem Bezug auf die Fälle die alleine leben, sowie auf die Auswirkungen der derzeitigen demografischen Entwicklung auf die Gesellschaft, einging. Es gab ausführliche Präsentationen von Projektmanagement-Handbüchern, Werkzeugen und Plänen, auf welche die Präsentationen der intellektuellen Outputs folgten. Eine gesonderte Einheit wurde dem ersten Output, dem Handbuch zur Bestimmung von Fähigkeiten und Kompetenzen, gewidmet.





Am Ende des zweiten Tages des Meetings ehrte die Botschafterin der Republik Türkei in Lissabon, Lale Ülker, das Projektteam mit ihrer freundlichen Einladung. Alle Mitglieder des Projekts, welches aus transnationalen Partnern besteht, besuchten die Botschafterin und informierten sie über die Einzelheiten des Projekts.





**ES BESTEHT WELTWEIT  
EINE GROSSE LÜCKE  
ZWISCHEN DER  
NACHFRAGE NACH  
HÄUSLICHER PFLEGE  
UND DER ZAHL DER  
HAUSPFLEGEKRÄFTE.**

## **Erste Erkenntnisse aus dem ersten Output des Projekts liegen aus jedem Partnerland und der ganzen Welt vor:**

IN JEDEM PARTNERLAND UND AUCH WELTWEIT WURDEN DIE AKTUELLEN BERUFSPROFILE VON HAUSPFLEGEKRÄFTEN ERARBEITET. EIN DETAILLIERTER ÜBERBLICK ÜBER DIE VERSCHIEDENEN BERUFSPROFILE, IHRE HAUPTTÄTIGKEITEN, DAS ARBEITSUMFELD UND DIE ERFORDERLICHEN KOMPETENZEN UND FÄHIGKEITEN LIEGT VOR.





## PARTNERLÄNDER

**1. IN POLEN** gibt es 4 Berufskategorien, die für das Projekt in Betracht gezogen werden können. Diese Kategorien umfassen: BetreuerInnen älterer Menschen, BetreuerInnen in Sozialhilfeheimen, medizinische BetreuerInnen und persönliche AssistentInnen behinderter Personen. Wie die Namen schon vermuten lassen, betrifft die berufliche Kategorisierung zweifellos in größerem Maße den Ort der Beschäftigung, seine Besonderheiten und den Umfang der Aufgaben, aber in geringerem Maße die Fähigkeiten und Kompetenzen, da sie ähnlich sind und sich aus dem Bedarf an Pflege und Unterstützung ergeben.

**2. IN ÖSTERREICH** gibt es derzeit 4 Berufsprofile, die in das Projekt einbezogen werden können - die 24-Stunden-Betreuung, die Heimhilfe, die Altenpflege und die Pflegeassistenten. Während die 24-Stunden-BetreuerInnen, die HeimpflegerInnen und die AltenpflegerInnen hauptsächlich im Bereich der Unterstützung und Betreuung pflegebedürftiger Menschen arbeiten, haben PflegeassistentInnen bereits komplexere und speziellere Arbeitsaufgaben, die echte Pflegeaufgaben und auch kleinere medizinische Aufgaben umfassen.

**3. IN PORTUGAL** wird der häusliche Pflegedienst von einem Team erbracht, das Pflege und Betreuung für Familien oder Personen erbringt, die sich zu Hause in einer Situation körperlicher oder geistiger Abhängigkeit befinden und die vorübergehend oder dauerhaft weder in der Lage sind ihre Grundbedürfnisse zu erfüllen und/oder Aktivitäten des täglichen Lebens zu gewährleisten, noch über familiäre Unterstützung zu diesem Zweck verfügen. Es gibt zwei verschiedene Arten von häuslichen Pflegediensten, die Standard-Pflegedienste und die integrierten häuslichen Pflegedienste. Der Standard-Hauspflegedienst entwickelte und implementierte eine Struktur, die darin besteht, Einzelpersonen und Familien

eine individualisierte und personalisierte häusliche Pflege zu bieten, wenn sie aufgrund von Krankheit, Behinderung oder anderen Beeinträchtigungen vorübergehend oder dauerhaft nicht in der Lage sind, ihre Grundbedürfnisse zu befriedigen und/oder Aktivitäten zur Aufrechterhaltung des täglichen Lebens zu gewährleisten. Ihre Dienste sind für ältere Menschen, Erwachsene mit Behinderung und Personen in einer Abhängigkeitssituation vorgesehen. Auf der anderen Seite ist der integrierte Hauspflegedienst eine Reihe von multidisziplinären, flexiblen, umfassenden, zugänglichen und differenzierten Maßnahmen und zugleich Pflege-, Sozial- und Gesundheitsunterstützung, welche zu Hause, 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche, angeboten werden und ist für Personen in einer Situation hoher Abhängigkeit, HIV-PatientInnen und ihre Familien vorgesehen. Die Kategorien von MitarbeiterInnen in der häuslichen Pflege sind FamilienhelferInnen, Familien- und GemeindeunterstützungsassistentInnen, Geriatrie-AgentInnen, Familien- und GemeindeunterstützungstechnikerInnen und GeriatrietechnikerInnen.

**4. IN DER TÜRKEI** werden häusliche Pflegedienste von verschiedenen Organisationsformen angeboten - dem Gesundheitsministerium angegliederte häusliche Pflegedienste, kommunale häusliche Pflegedienste, private Institutionen die häusliche Pflege anbieten und einzelne häusliche Pflegekräfte oder AssistentInnen (PflegerInnen). Es gibt verschiedene Kategorien von MitarbeiterInnen in der häuslichen Pflege, die sich aus 24-Stunden-Pflegepersonal/PflegehelferInnen, häuslicher PflegerInnen bzw. AssistentInnen, Pflegepersonal und Pflegehilfspersonal zusammensetzen. Für diese Positionen werden Qualifikationen, wie Zertifizierungen, Erfahrung in der häuslichen Pflege und vorzugsweise auch Schulabschlüsse, erwartet.



## ANDERE LÄNDER

### 1. IN DEN VEREINIGTEN STAATEN VON AMERIKA

gehören persönliche PflegehelferInnen, Haushaltshilfen und PflegeassistentInnen zu den Heimpflegekräften, die in zwei Bereichen arbeiten: in häuslichen Gesundheitsdiensten und Diensten für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen. Derzeit gibt es also drei Berufsprofile, die in das Projekt einbezogen werden können - KörperpflegehelferInnen, Haushaltshilfen und PflegeassistentInnen. Die Arbeit in der häuslichen Pflege umfasst, unabhängig von der Berufsbezeichnung, in der Regel die Unterstützung bei alltäglichen Aufgaben wie Essen, Ankleiden und Baden.

**2. IN KANADA** gibt es derzeit zwei Berufsprofile, die in das Projekt aufgenommen werden können. Es handelt sich dabei um MitarbeiterInnen in der häuslichen Pflege und um HelferInnen im Gesundheitswesen.

**3. IN DEN LÄNDERN DES AFRIKA** gibt es vier verschiedenen Kategorien der Hauspflegekräfte: PflegerInnen, qualifizierte Fachkräfte als PflegerInnen, Freiwillige in der häuslichen Pflege und freiwillige GemeindegesundheitshelferInnen. Die Freiwilligen sind für die häusliche Pflege von großer Bedeutung. Die häuslichen Pflegedienste kommen von Wohltätigkeitsorganisationen, die, zusätzlich zu den privaten Unternehmen, freiwillige Dienste anbieten. Während private Unternehmen Dienstleistungen wie Palliativpflege und Pflege nach einem Krankenhausaufenthalt anbieten, scheinen sich die Freiwilligenverbände auf Pflegedienste, wie die Betreuung und Unterstützung bei der Behandlung von HIV und TB und Gesundheits- und Hygieneerziehung zu konzentrieren.

**4. IN INDIEN** sind 91,6% der Heimpflegekräfte informelle Pflegekräfte wie Familienmitglieder. Unbezahlte pflegende Angehörige stellen die dominierende Quelle der Pflege dar. Daneben sind auch private Pflegezentren weit verbreitet. Die Beschäftigten in der häuslichen Pflege gliedern sich in vier verschiedenen Kategorien: persönliche BetreuerInnen, unqualifizierte PraktikerInnen, ausgebildete BetreuerInnen und PflegehelferInnen.

**5. IN DEN LÄNDERN DES NAHEN OSTENS** erbringt die häusliche Gesundheitshilfe Leistungen, die die persönliche Betreuung des Patienten einschließen. Ausgebildetes bezahltes Haushaltspersonal kann diese Rolle der häuslichen Gesundheitshilfe übernehmen. In den meisten Ländern des Nahen Ostens wird die häusliche Pflege als informelle Pflege geleistet - oft durch EhepartnerInnen, erwachsene Kinder und andere Familienmitglieder. Einige Maßnahmen, wie das Programm „Facilitate Family Provision of Support Program“ zur Unterstützung von Familien bei der Pflege älterer

Menschen, beinhalten steuerliche Anreize für die Pflege und die Ausweitung der Tagespflege älterer Menschen.

**6. IN JAPAN** ist das Spektrum der Dienstleistungen und Einrichtungen, die heute mit der häuslichen Pflege in Verbindung gebracht werden, viel größer und schließt die Einrichtungen für betreutes Wohnen/Heimpflege, die Tagespflegedienste für Erwachsene, die häuslichen Gesundheitsdienste und die Hospizpflege mit ein. Das japanische Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Soziales verwendet die internationale Standardklassifikation der Berufe, um die Postenbezeichnungen für seine Gesundheitsexperten festzulegen. Die Beschäftigten in der häuslichen Pflege können in drei verschiedene Kategorien eingeteilt werden: Pflegepersonal, GemeindegesundheitshelferInnen, Freiwillige in der Gesundheitsförderung.

**7. IN CHINA** befindet sich der Markt für häusliche Pflegedienste noch in einem frühen Entwicklungsstadium und es gibt nur sehr wenige etablierte AnbieterInnen. Die Langzeitpflege beeinhaltet die informelle Pflege älterer Menschen durch Familienmitglieder und die formelle Pflege durch professionelle Institutionen oder Gemeinschaften. Gemäß der traditionellen chinesischen Kultur der kindlichen Frömmigkeit tragen die jüngeren Familienmitglieder die Hauptverantwortung für die Pflege älterer Menschen. Laut dem chinesischen Familienentwicklungs-Report wohnen 90 Prozent der älteren Menschen zu Hause und ihre HauptpflegerInnen sind EhepartnerInnen, Söhne, Schwiegertöchter und Töchter. Auf der anderen Seite sind die meisten professionellen BetreuerInnen entlassene ArbeiterInnen oder Land-Stadt-WanderarbeiterInnen, denen es an Bildung sowie an Kenntnissen und Fähigkeiten für die Langzeitpflege mangelt.

**8. IN LATEINAMERIKA** stellen häusliche Dienstleistungen für ältere Menschen eine vierte Option der Pflege dar, die Teil der nationalen Pflegestrategie ist. Dabei handelt es sich um die Pflege und Unterstützung älterer Erwachsener entsprechend dem Grad ihrer Abhängigkeit am Ort ihres gewöhnlichen Aufenthalts. Die Maßnahmen reichen von der Hilfe beim täglichen Baden, bei der Zubereitung und Bereitstellung von Essen, über die Reinigung des Haushalts und die medizinische Versorgung bis hin zur Begleitung bei Arztterminen, der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Hilfe beim Einkaufen oder Bezahlen usw. Es gibt keine öffentlichen Anbieter der Dienstleistungen, sondern meist gemischte Dienste zusammen mit einigen wenigen Privaten. Es gibt zwei verschiedene Profile von Beschäftigten in der häuslichen Pflege: die Pflegekraft und der/die persönliche AssistentIn.



## HAUSPFLEGEPERSONAL

### AUSBILDUNG

Heimpflegerinnen werden von verschiedensten Arten von Organisationen und mit unterschiedlicher Dauer ausgebildet.

### ANBIETER

In den meisten Ländern gibt es einen gemischten Markt der häuslichen Pflege d.h. neben den öffentlichen Anbietern bieten private Anbieter (mit und ohne Erwerbszweck) häusliche Pflege und soziale Hauspflege an.

### AM MEISTEN GEFORDERTE SKILLS/ KOMPETENZEN

Kommunikationsfähigkeiten werden von Heimpflegepersonal in allen Ländern der Welt benötigt.

### BERUFSBEZEICHNUNGEN

Es wurde festgestellt, dass es in der Welt einen massiven Unterschied in Bezug auf die Berufsbezeichnungen in der häuslichen Pflege gibt.

## WEITERE INFORMATION

Für weitere Informationen über das Projekt und die intellektuellen Outputs besuchen Sie bitte die Website des Projekts auf

[www.empower4employment.org](http://www.empower4employment.org)

## FOLGEN SIE UNS



@empower4employment

## PROJEKT KOORDINATOR

Izmir Governorship  
[www.izmir.gov.tr](http://www.izmir.gov.tr)

## PROJEKT PARTNER

Redefine

Redefine - Associação Para A Investigação, Educação E  
Desenvolvimento  
[redefine.pt](http://redefine.pt)

WSBINOZ

Wyższa Szkoła Biznesu I Nauk O Zdrowiu  
[www.medyk.edu.pl](http://www.medyk.edu.pl)

## BIT MANAGEMENT

Bit Management Beratung GesmbH  
[www.bit.at](http://www.bit.at)

Izmir Chamber of Commerce  
[www.izto.org.tr](http://www.izto.org.tr)

Menderes Municipality  
[www.menderes.bel.tr](http://www.menderes.bel.tr)

# EMPOWER4 EMPLOYMENT



İZMİR TİCARET ODASI



ERASMUS+ PROGRAMI KAPSAMINDA AVRUPA KOMİSYONU TARAFINDAN DESTEKLENMEKTEDİR.  
ANCAK BURADA YER ALAN GÖRÜŞLERDEN AVRUPA KOMİSYONU VE TÜRKİYE ULUSAL AJANSI SORUMLU TUTULAMAZ.

PROJENUMARASI: 2019-1-TR01-KA204-076960