

**Mitteilung des Senats vom 3. Mai 2022****Diskriminierung von Pflegekräften mit Zuwanderungsgeschichte?**

Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen hat unter Drucksache 20/1370 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Fachkräfte aus dem Ausland sind gegenwärtig als Pflegefachkräfte im Land Bremen tätig, aus welchen Herkunftsländern kommen sie, und welche sprachlichen Voraussetzungen müssen sie zusätzlich zu ihrer beruflichen Qualifikation vorweisen?

Es werden im Land Bremen keine umfassenden Daten zu Herkunft und Staatsangehörigkeit von Pflegekräften erfasst. In den Krankenhäusern sind laut einer Abfrage bei der Bremer Krankenhausgesellschaft circa 300 Pflegefachkräfte aus dem Ausland tätig. Diese kommen am häufigsten aus den Herkunftsländern Polen, Indien, Philippinen, Mexico, Iran, Irak, Russland, Bosnien und Herzegowina, Kasachstan, Rumänien, Ungarn, Portugal, Afghanistan, Syrien, Serbien, Kroatien, Türkei und Albanien. In den Langzeitpflegeeinrichtungen liegt laut Statistik der Agentur für Arbeit, Stand Mai 2021, der Anteil der Beschäftigten ohne deutschen Pass bundesweit bei 15 Prozent, in der Krankenpflege bei 9 Prozent. Genaue Informationen über den Anteil in der Langzeitpflege im Land Bremen liegen dem Senat nicht vor.

Soweit die Personen aus Nicht-EU-Staaten nach Bremen kommen und insofern keine automatische Anerkennung erfolgt, ist ein Antrag bei der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz zu stellen. Es wurden in den Jahren 2019 bis 2021 zwischen 94 und 121 Anträge jährlich auf Anerkennung aus EU- und Drittstaaten in allen Gesundheitsfachberufen gestellt, Tendenz steigend.

Als Voraussetzung für die Anerkennung ist das sprachliche Niveau B2 definiert. Eine Umstellung auf eine Fachsprachenprüfung wird derzeit vorbereitet. Der Vorteil gegenüber der klassischen B2-Prüfung stellt sich durch den Bezug zur in der Pflege verwendeten Fachsprache dar. Im herkömmlichen Format ist die deutsche Alltagssprache einschließlich formeller Sprachregeln Grundlage der Sprachprüfung. Durch ein fallbezogenes Prüfungsformat mit Anteilen des szenischen Spiels kann die Eignung der Bewerberin oder des Bewerbers für das Berufsfeld verlässlicher beurteilt werden. Die Länder haben sich per Umlaufbeschluss der 87. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) (2015) verpflichtet, den Wechsel hin zur Fachsprachenprüfung bis Ende 2020 zu vollziehen. Die Coronapandemie hat zu weitreichenden Verzögerungen geführt, sodass bislang in keinem Bundesland der Wechsel flächendeckend vollzogen wurde.

Gemeinsam mit den anderen Ländern, die im Norddeutschen Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege (NDZ) organisiert sind (Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Freie und Hansestadt

Hamburg) wurde die Entwicklung eines geeigneten Prüfungsformates beauftragt und konnte bereits abgeschlossen werden. Bremen plant eine parallele Umsetzung der Anforderung „B2“ und „Fachsprachenprüfung“ ab Herbst 2022 und eine verpflichtende Fachsprachenprüfung ab Mitte 2023. Damit ist Bremen das erste Bundesland, das den beschlossenen Wechsel umsetzt.

2. Welche Kenntnisse hat der Senat darüber, dass sich Pflegekräfte mit zugeschriebener oder tatsächlicher Zuwanderungsgeschichte in der Altenpflege, aber auch in der stationären Krankenpflege mit diskriminierendem Verhalten von Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen sowie Kolleg:innen konfrontiert sehen, die auf Verständigungsprobleme und mangelndes Diversitätsbewusstsein oder Xenophobie zurückzuführen sind?

Dem Senat liegt kein belastbares Material bezüglich der Diskriminierung von Pflegekräften mit Migrationsgeschichte im Langzeitpflegebereich vor, auch aus anderen Institutionen wie der Arbeitnehmerkammer, ver.di oder dem Weser Bildungsverbund gibt es keine diesbezüglichen Rückmeldungen. Aus der Krankenhauslandschaft wird berichtet, dass in einzelnen Fällen Vorbehalte gegenüber ausländischen Pflegekräften durch die Patient:innen und deren Angehörigen geäußert werden. Es kommt auch vereinzelt zu despektierlichen Äußerungen (insbesondere bei Patient:innen in einer akuten psychiatrischen Krise). Dies scheint jedoch eher die Ausnahme zu sein. Wenn es zu solch einem Fehlverhalten kommt, stehen in der Regel sprachliche Probleme im Vordergrund.

Überregionale Studien zeigen jedoch durchaus Herausforderungen für zugewanderte Pflegekräfte sowohl in der Kooperation mit Kolleg:innen als auch in der sozialen Interaktion mit Pflegebedürftigen und deren Familien auf, die im Zusammenhang mit Kulturalisierungen beziehungsweise ausländerfeindlichen Kommentaren stehen (Hildegard Theobald [2018]: Pflegearbeit in Deutschland, Japan und Schweden, sowie Pütz, Robert et al [2019]: Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland). Es ist davon auszugehen, dass dies auch der Situation in Bremen entspricht.

3. Welche Möglichkeiten sieht der Senat, dieser Entwicklung entgegenzusteuern und die Integration von zugewanderten Pflegekräften durch Maßnahmen wie zum Beispiel Sprachangebote und Aufklärungskampagnen in den Einrichtungen zu unterstützen?

Verschiedene Maßnahmen können die Integration von ausländischen Pflegekräften in die Betriebe unterstützen und Diskriminierung vorbeugen.

Informationskampagnen für die Einrichtungen und Mitarbeitenden können durchaus hilfreich sein, um die einheimischen Kolleg:innen gut auf die zuwandernden Pflegekräfte vorzubereiten und eine Willkommenskultur im Betrieb aufzubauen. Die Verantwortung für solche Angebote wird von Seiten des Senats allerdings primär bei den Betrieben gesehen, insbesondere, sofern gezielt Gruppen von ausländischen Fachkräften nach Bremen geholt werden. Nach Einschätzung des Senats werden von den Betrieben in diesen Fällen gezielte Angebote geschaffen, um ein erfolgreiches Ankommen in Bremen und einen guten Start der Arbeit im deutschen Pflegesystem zu gewährleisten. Laut einer Beschäftigtenvertretung eines Pflegeeinrichtungsträgers in Bremen haben zugewanderte Beschäftigte in der Regel eher Probleme mit der Eingewöhnung in das deutsche Alltagsleben. Anträge bei Behörden und dazugehöriger Schriftverkehr überfordern die Beschäftigten häufig, hier leisten die Arbeitnehmer:innenvertretungen häufig Beistand und Unterstützung. Vorteilhaft wäre, wenn in den Einrichtungen mehr zeitliche Kapazitäten für solche Aufgaben vorhanden wären, dies ist weder in der Refinanzierung der stationären Langzeitpflege, noch in der ambulanten Pflege und der Krankenhauspflege und den jeweiligen Personalschlüsseln vorgesehen.

Um übergreifende und gemeinsame Angebote der Pflegedienstleister und Krankenhäuser aufzubauen, bietet es sich an, die Bremer Pflegeinitiative (BPI) als Zusammenschluss der gesamten Bandbreite der Akteure in diesem Bereich mit dieser Fragestellung zu befassen. Ziel könnte es beispielsweise sein, ein „Onboarding-Konzept“ zu entwickeln, welches von allen interessierten Betrieben genutzt werden könnte. Durch die aus Landesmitteln finanzierte Einrichtung der Koordinierungsstelle BPI mit Andockung bei der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz besteht derzeit mit Möglichkeit, diesem Thema eine hohe Priorität in der Umsetzung zu geben. Das Norddeutsche Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege (NDZ), an dem das Land Bremen beteiligt ist bietet ab Herbst 2022 eine Fortbildung zum „Onboarding“ für neue Mitarbeitende in der Pflege an.

Zum Schutz vor und zum Abbau von Diskriminierung entwickelt zudem das Projekt „ADA – Antidiskriminierung in der Arbeitswelt“ Angebote und Strategien, um eine Antidiskriminierungskultur im Land Bremen zu verstetigen. Dazu gehört die Beratung in Fällen von Diskriminierung in der Arbeitswelt sowie Schulungen, Empowerment-Trainings und öffentliche Veranstaltungen zum Thema, wie zum Beispiel Sensibilisierungskampagnen und Fachtage. Das Angebot richtet sich sowohl an Betroffene, als auch an Unternehmen, die hier Unterstützung bei der Einrichtung von Beschwerdestellen nach § 13 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) erhalten. Das Projekt „ADA“ wird unter anderem gefördert von der Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Europäischen Union.

Sprachkurse erscheinen in diesem Zusammenhang als ein begrenzt probates Mittel, da diese die ausländischen Pflegekräfte und somit auch die Qualität der Versorgung durch eine Fehlerreduzierung unterstützen. Eine Diskriminierung geht jedoch von den Kolleg:innen, Patient:innen, Bewohner:innen und Klient:innen in Deutschland aus und lässt sich durch sprachliche Angebote für die zugewanderten Personen nur sehr eingeschränkt reduzieren. Gleichwohl muss eine eingeschränkte Sprachkompetenz als Diskriminierungsanlass in den Blick genommen werden.

Zum Aufbau der Sprachkompetenz steht mit den berufsbezogenen Deutschkursen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge aufbauend auf den allgemeinsprachlichen Integrationskursen ein Angebot zur Verfügung, das Zugewanderte auf die Arbeitswelt in Deutschland vorbereitet und auch berufsbegleitend besucht werden kann. Spezialkurse werden unter anderem für Personen angeboten, die sich im Anerkennungsverfahren zu akademischen Heilberufen und Gesundheitsfachberufen befinden.

Darüber hinaus gibt es mit der „Servicestelle Deutsch am Arbeitsplatz“ am RKW Bremen eine von der Senatorin für Wirtschaft, Arbeit und Europa geförderte Anlaufstelle, die berufsbegleitende und arbeitsplatzbezogene Sprachtrainings sowie die Möglichkeit eines individuellen Sprachcoachings anbietet. Weiterhin werden hier Workshops zum sprachsensiblen Anleiten für Arbeitgeber:innen sowie Fortbildungen für „Sprachmentor:innen“ angeboten, welche wiederum als Multiplikator:innen in den Einrichtungen wirken können.

Einige Einrichtungen in der Altenpflege unterstützen zugewanderte Pflegekräfte aktiv, zum Beispiel um die sprachliche Qualifikation B2 für die Anerkennung zu erreichen. Die Maßnahmen werden in Zusammenarbeit mit dem Paritätischen Bildungswerk und auch mit der Volkshochschule durchgeführt. Als weitere sinnvolle Maßnahme haben sich nach Erfahrung von Einrichtungen die Gründung Patenschaften unter den Mitarbeiter:innen und Bewohner:innen erwiesen.

4. Welche Angebote gibt es in den städtischen Krankenhäusern für von Diskriminierung betroffenen Mitarbeiter:innen im Gesundheitsbereich bereits, sich zu beschweren, und wie werden die Angebote angenommen?

Wie werden die Mitarbeitenden über ihre Rechte informiert und aufgeklärt?

Eine innerbetriebliche Beschwerdestelle gemäß § 13 AGG gibt es zurzeit im Klinikverbund nicht. An allen Standorten haben die Beschäftigten bei Problemen aber jederzeit die Möglichkeit, Vorgesetzte, Betriebsräte und Frauenbeauftragte (die sich auch sehr intensiv mit dem Thema Alltagsrassismus beschäftigen) anzusprechen. Der Sozial-Psychologische Dienst bietet zudem individuelle psychologische Beratung und Unterstützung im Bedarfsfall an. Im Verbund besteht darüber hinaus das „Whistleblowing-System“, um anonym auf entsprechende Missstände hinzuweisen.

Die Bildungsakademie plant aktuell für die Mitarbeiter:innen der Therapie- und Pflegeschulen eine Veranstaltung, durchgeführt von einem Drittanbieter, zum Thema „Interkulturelle Kommunikationsbarrieren abbauen und Zugänge öffnen“. In dieser Veranstaltung wird sich mit dem Zusammenhang zwischen Kultur und Sprache beschäftigt und die Frage gestellt, inwiefern gesellschaftliche Normen und Werte unsere Wahrnehmung und Kommunikation prägen. Auf dieser Grundlage werden Besonderheiten interkultureller Kommunikation greifbar und Wertedifferenzen können aufgelöst werden.

An allen vier Klinikstandorten soll zudem zeitnah die Position „Integrationsbeauftragte (m/w/d)“ besetzt werden, mit dem Ziel, sich noch intensiver um die neuen Mitarbeiter:innen aus dem Ausland kümmern zu können. Durch die neu gewonnenen Stellen sollen sich die Pflegekräfte aus dem Ausland noch besser aufgehoben fühlen, sich schnell in Deutschland und an ihrem Arbeitsplatz eingewöhnen, sowie eine feste Ansprechperson für alle Fragen und Belange haben.

Zur Förderung der Integration werden überdies verschiedene Konflikt- und Deeskalationstrainings angeboten, ebenso wie Fortbildungen zu den Themen Resilienz, Beziehungsarbeit und Kommunikation. Über die Hochschule Bremen stehen auch Angebote zu Anti-/Diskriminierung für Praxisanleiter:innen zur Verfügung.

Am Klinikstandort Bremen-Ost wurde zudem im Bereich der Akutpsychiatrie der „Anti-Diskriminierungs-Rat“ ADiRa (ehemals Interkulturelle Zusammenarbeit) gegründet. Die Arbeitsgruppe thematisiert diverse Themen rund um die Haltung der Kolleg:innen im Klinikum Bremen-Ost in einem interkulturellen Team. Der ADiRa setzt sich ein für interkulturellen und fachlichen Austausch und den Schutz von Minderheiten. Ziel ist die Sensibilisierung in Bezug auf diskriminierende Einstellungen und Verhaltensweisen.

Im Klinikum Links der Weser wird seit Herbst 2021 eine Pflegekraft zur Diversity Beauftragten ausgebildet. Im Rahmen des Themas Diversity beschäftigt diese sich auch mit dem Thema ausländische Fachkräfte und Kulturunterschiede sowie Integration.

5. Welche Programme werden von den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen angeboten, um sowohl die Integration zugewanderter Pflege- und Fachkräfte zu unterstützen als auch Vorbehalte in der Belegschaft gegen Pflegekräfte mit Zuwanderungsgeschichte abzubauen, und wie werden diese Programme angenommen? Welchen Bedarf sieht der Senat zukünftig für solche Programme?

Alle Krankenhäuser bieten regelmäßig Sprachkurse im Einzel- oder Gruppensetting (je nach Bedarf) an. Sofern diese nicht selbst angeboten werden können, wird eine bezahlte Freistellung inklusive Kostenübernahme der Kursgebühren sichergestellt. Es sind zudem Kooperationen mit Lehramtstudent:innen der Universität Bremen in Planung. Es erfolgen regelmäßige Sensibilisierungsgespräche mit den Führungskräften in der Pflege. Einige Häuser bieten Mentoren-/Paten-Programme/Integrationsworkshops (Interkulturelle Sensibilisierung) an. Die vielfältigen Sprachkenntnisse der

ausländischen Pflegekräfte werden darüber hinaus als große Bereicherung wahrgenommen (Dolmetschertätigkeit).

Die berufliche Integration in den Krankenhäusern wird vor allem von Praxisanleitenden und Mentor:innen begleitet.

Spezifische Angebote werden in den Kliniken insbesondere zu folgenden Themen vorgehalten:

- Kurzschulungen in den Teams zu den kulturellen Besonderheiten der Herkunftsländer,
- Fortbildungsmaßnahmen für Führungskräfte,
- interkulturelle Fortbildungen/Kulturworkshops,
- Deeskalationsschulungen durch qualifizierten Trainer, die auch sonst als Ansprechpartner zur Verfügung stehen,
- Begleitung bei Behördengängen,
- Einsatz von Integrationsbeauftragten,
- Anti-Diskriminierungsrat (Interkultureller und fachlicher Austausch sowie Schutz von Minderheiten. Sensibilisierung),
- Weiterbildung von Mitarbeitenden zu Diversity-Beauftragten.

Zu entsprechenden Programmen in den Einrichtungen der Langzeitpflege liegen derzeit keine Erkenntnisse vor. Über die Umsetzungsverpflichtung des AGG auch für die Langzeitpflege wurden die Einrichtungen durch den Senat in Kenntnis gesetzt. Als wichtig wird es erachtet, zusätzliche Personalausstattung in den Pflgeteams vorzuhalten, um bessere Einarbeitung sowie personelle Ressourcen für die Begleitung bei Alltagsproblemen gewährleisten zu können.

6. Welche Pläne verfolgt der Senat, um eine Antidiskriminierungsstrategie an den bremischen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen einzuführen? Inwiefern wird das Thema Antidiskriminierung und Antirassismus in Ausbildungen und Weiterbildungen für medizinisches Fachpersonal im Land Bremen aufgegriffen?

Der Umgang mit kultureller Vielfalt in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen ist regelmäßiges Fortbildungsthema der Leistungserbringer, allerdings eher auf den Umgang mit Bewohner:innen mit Migrationshintergrund bezogen. Darüber hinaus wurden von einigen Einrichtungen Sprachkurse für Pflegende angeboten.

Auch in den Aus- und Weiterbildungen der Pflege werden Inhalte zu kultureller Vielfalt und Vorbeugung von Diskriminierung thematisiert, allerdings in der Regel mit dem Fokus auf die zu pflegenden Menschen und weniger auf die Mitarbeitenden.

Im per Verordnung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz verpflichtenden Landeslehrplan für die Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetzes sind kultursensible Pflege, verständigungsorientierte Kommunikation insbesondere bei fehlenden deutschen Sprachkenntnissen und die Einbeziehung von Migrationserfahrungen in den Pflegeprozess und die Gesundheitsversorgung wiederkehrende Elemente in verschiedenen Lernfeldern über die gesamte Ausbildungszeit hinweg. Ein ganzes Lernfeld ist der Gesundheit der Pflegenden selber gewidmet. In diesem Zusammenhang besteht die Möglichkeit, Diskriminierungserfahrungen als gesundheitliche Herausforderung für Pflege-Auszubildende zu thematisieren. Diese Möglichkeit wird je nach individuellem Bedarf des jeweiligen Kurses auch genutzt.

In den Pflegehilfeausbildungen (Gesundheits- und Krankenpflegehilfe, Altenpflegehilfe und die in der Entwicklung befindlichen Pflegefachhilfe)

ist die kultursensible Pflege fester Bestandteil der Ausbildung ebenso wie die eigene Gesunderhaltung der Pflegenden.

Am 11. März 2022 fand zudem ein kollaborativer Anti-Diskriminierungstag der Hochschule Bremen und des Bremer Zentrums für Pflegebildung im Rahmen des Integrierten Gesundheitscampus Bremen statt. Es wurde in der Veranstaltung insbesondere die Diskriminierungserfahrung der Pflegenden in den Blick genommen. Neben Diskriminierungen aufgrund von Alter, Geschlecht oder Sexualität widmete sich ein eigener Workshop erlebter rassistischer Diskriminierung. Der Workshop ist für Anfang 2023 erneut geplant und soll als Projekt verstetigt werden.

Die verschiedenen Fachweiterbildungen in der Pflege auf der Grundlage der Bremischen Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachkräfte sehen keine einschlägigen Inhalte vor. Eine grundlegende Reform der Weiterbildungsstruktur im Land wird sowohl von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz als auch von den Weiterbildungsanbietern befürwortet und soll in 2023 umgesetzt werden. Die Einbeziehung von Inhalten zur Vorbeugung von Diskriminierung wird in diesem Rahmen geprüft werden. Die Entwicklung entsprechender Module soll übergreifend stattfinden und im Rahmen des Integrierten Gesundheitscampus Bremen umgesetzt werden.

In den teilweise fast 30 Jahre alten Ausbildungs- und Prüfungsordnungen der Therapieberufe sind Themen mit Diversitätsbezug nicht enthalten. Da sukzessive die Berufsgesetze der Logopädie, der Ergotherapie und der Physiotherapie reformiert werden, ist davon auszugehen, dass diese Thematik einen relevanten Stellenwert erhalten wird.

In der Bremer Logopädie-Schule der Bildungsakademie der Gesundheit Nord (GeNo) wird das Thema Diversität in verschiedenen Unterrichten aufgegriffen. Vereinzelt befinden sich Menschen aus verschiedenen Herkunftsländern in der Ausbildung, die einen hohen Anspruch an die sprachliche Kompetenz verlangt (C1-Level). Nichtdeutsche Muttersprachler:innen sind in der Logopädie sehr angesehen, da sie Therapien in der Heimatsprache für Patient:innen aus entsprechenden Herkunftsländern anbieten können.

Innerhalb der Ergotherapie-Ausbildung in Bremen an der Bildungsakademie der GeNo werden die Themen Antirassismus und Antidiskriminierung (Alter, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Behinderung, Kultur/Migration) unter anderem in den fachlichen Schwerpunkten Berufspolitik/Berufskunde; Medizinsoziologie/Gerontologie und Behindertenpädagogik thematisiert.

Die beiden Schulen für Physiotherapie (Bildungsakademie der GeNo und DIAKO-BLIPHT) steht das Thema nicht auf dem Lehrplan, wird aber anlassbezogen im Unterrichtsgebiet Psychologie, Soziologie und Pädagogik eingebunden.

Grundsätzlich schätzt der Senat die Vorbeugung von Diskriminierungen als dringliches Anliegen ein. Darüber hinaus ist das Thema Diversität und Diskriminierung ganzheitlich zu betrachten und muss auch als Baustein zur Qualitätssicherung begriffen werden. Aufgrund des steigenden Anteils von Beschäftigten wie auch von Pflegebedürftigen und Patient:innen mit Migrationshintergrund sind gezielte Maßnahmen zur Bekämpfung von Diskriminierung in diesem Arbeitsfeld sinnvoll und sollen verstärkt auch in der Aus- und Weiterbildung des medizinischen und pflegerischen Fachpersonals aufgegriffen werden.

7. Wie viele Pflegeeinrichtungen besitzen Beschwerdestellen gemäß § 13 AGG? Wie können aus Sicht des Senats Gesundheitseinrichtungen bei der Umsetzung von Antidiskriminierungsstandards zukünftig unterstützt werden?

Es ist nicht bekannt, wie viele der Pflegeeinrichtungen im Langzeitbereich über eine Beschwerdestelle gemäß § 13 AGG verfügen. Für den Krankenhausbereich lässt sich sagen, dass nicht alle Krankenhäuser über eine innerbetriebliche Beschwerdestelle nach § 13 AGG verfügen. In einigen Fällen ist diese jedoch derzeit im Aufbau. Alle Krankenhäuser verfügen über benannte Anlaufstellen, die sich um entsprechende Verstöße kümmern. Die Mitarbeitenden haben zudem in vielen Fällen die Möglichkeit, sich direkt an die vorgesetzte Person sowie an neutrale Stellen wie Mitarbeiter:innenvertretung, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Deeskalationstrainer:in, Seelsorger:in, den betriebsärztlichen/sozialpsychologischen Dienst, Betriebsrat und Frauenbeauftragte zu wenden. Auf entsprechende Missstände kann auch anonym hingewiesen werden. Die Beschwerdestelle befasst sich sowohl mit Anliegen der Mitarbeitenden als auch der Patient:innen, Klient:innen und Pflegeempfänger:innen.

Über das Projekt „ADA – Antidiskriminierung in der Arbeitswelt“ kann Unterstützung bei der Einrichtung der Stelle erfolgen.