

# Positionspapier 2015

Vor dem Hintergrund sich neu entwickelnder zivilgesellschaftlicher Handlungsfelder in Palliative Care – Stichwort „Neues Ehrenamt an der Schnittstelle von ‚ambulant‘ und ‚stationär‘“ – begann im Jahr 2013 die DGP-AG Ehrenamtlichkeit ein Positionspapier zu verfassen. Dieses sollte sowohl konsensbasiert als auch innerhalb der DGP und in den Diskursen außerhalb anschlussfähig sein. Das Positionspapier wurde im Juni 2015 vom Vorstand der DGP befürwortet.

Im Folgenden nun unsere konsensbasierten Ausführungen zum Selbstverständnis, den Zielen und den Aufgaben der DGP-AG Ehrenamtlichkeit in gesamter Länge; eine Zusammenfassung dieses Positionspapiers ist in der Print-Ausgabe der „Zeitschrift für Palliativmedizin“, Ausg. 5/2015, veröffentlicht.

## Selbstverständnis der AG Ehrenamtlichkeit



Die AG Ehrenamtlichkeit ist eine Arbeitsgruppe in der DGP, die ihre Aufgabe in der Förderung der Zusammenarbeit von haupt- und ehrenamtlich in der Hospiz- und Palliativversorgung engagierten Menschen sieht.

### 1. Wir möchten die sektorenübergreifende Kooperation von ambulanter Hospizarbeit und stationärer Palliativversorgung stärken und fördern.

Der Terminus „sektorenübergreifend“ umfasst für uns dabei alle Orte, an denen hospizlich-ehrenamtliche Mitarbeiter schwerstkranken und sterbende Menschen unterstützen, z. B. im häuslichen Umfeld, in Einrichtungen der stationären Altenpflege, im Krankenhaus und im stationären Hospiz.

### 2. Wir sind Ansprechpartner bei praktischen und wissenschaftlichen Fragen und eine Plattform für Erfahrungsaustausch rund um das Ehrenamt in hospizlich-palliativen Settings.

Die vielen Ehrenamtlichen [vgl. 1] in Deutschland, die einen Teil ihrer Freizeit der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen widmen, sind über ihre Trägervereine hauptsächlich im DHPV und im Deutschen Kinderhospizverein

e. V. organisiert, und werden sowohl von diesen Verbänden als auch von den kirchlichen Wohlfahrtsverbänden vertreten. Parallel dazu sieht auch die DGP es als ihre Aufgabe an, die ehrenamtliche Hospizarbeit als integralen und wichtigen Bestandteil der Palliativversorgung in den Blick zu nehmen [2]. Daraus folgt, dass die AG Ehrenamtlichkeit bei wissenschaftlichen Fragestellungen rund um das Thema „Ehrenamt“ bzw. „Ehrenamtlichkeit“ zu beteiligen ist. Darüber hinaus ist uns als Gremium der DGP die enge Zusammenarbeit und der kollegiale Austausch mit den o. g. Verbänden – DHPV, Deutscher Kinderhospizverein e. V., kirchliche Wohlfahrtsverbände – ein wichtiges Anliegen.

### 3. Wir geben dem Ehrenamt und der Hospizarbeit in der DGP eine Stimme.

Die AG Ehrenamtlichkeit sieht sich als Vertretungsgremium der Anliegen des Ehrenamtes und als Plattform innerhalb der DGP. Wir möchten die Anliegen der Ehrenamtlichen den anderen AG und Sektionen in der DGP kommunizieren.

## Ziele der AG Ehrenamtlichkeit



Die Arbeit der AG Ehrenamtlichkeit zielt im Wesentlichen auf die folgenden 4 Aspekte.

### 1. Klärung und Stärkung der Rolle von Ehrenamtlichen in hospizlich-palliativen Settings

Im Handlungsfeld Palliative Care sind seit Ende der 1990er Jahre unterschiedliche Sektoren auszumachen, in denen Ehrenamtliche gemeinsam mit Hauptamtlichen tätig sind, wobei die Ehrenamtlichkeit fester Bestandteil hospizlich-palliativer Arbeit ist (z. B. im Rahmen der SAPV<sup>1</sup> oder

als Bestandteil der „S3-Leitlinie Palliativmedizin“). Auch steht der Beitrag der Ehrenamtlichen zu einer „hospizlich-palliativen Sorgeskultur“ [3] außer Frage. Gleichermaßen wird gesellschaftlich die Übernahme von zivilgesellschaftlichen Funktionen durch die hospizlich-ehrenamtlichen Mitarbeiter im Rahmen der gesundheitlichen und sozialen Versorgungsstrukturen als bedeutsam anerkannt [4]. Dennoch weisen aktuelle internationale Studien darauf hin, dass die Rolle des Ehrenamtes in den Settings von Palliative Care und mithin im Kontext der Zusammenarbeit von Ehren- und Hauptamt weitgehend ungeklärt ist [5]. Zum einen wird aus den von Burbeck und Kollegen im Rahmen ihres Surveys identifizierten qualitativen Studien ersichtlich, dass das Rollenverständnis insgesamt stark durch die Hauptamtlichen kontrolliert werde (ebd., S. 7) und zum anderen, dass beide Akteursgruppen offensichtlich ein differierendes Rollenverständnis vom Ehrenamt aufweisen würden. Z. B. hätten die einen die Bedeutung mehr in „social terms“ beschrieben, die anderen nutzten „terms of specific tasks“ (ebd., S. 8). Die Autoren des Surveys plädieren deshalb dafür, dass „an appreciation of how the role is understood will be helpful in training paid staff to work alongside volunteers as effectively as possible“ (ebd., S. 9).

Dass ein unterschiedliches Rollenverständnis im Arbeitsalltag zu Spannungen in der Zusammenarbeit zwischen Ehren- und Hauptamt führen kann, zeigen ebenfalls die Diskurse der Hospiz- und Palliativarbeit, in denen dieses Phänomen thematisiert wird [6–10].

Die AG Ehrenamtlichkeit sieht sich insofern als Unterstützerin beider Akteursgruppen im Sinne einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Sorge für Schwerstkranken und Sterbende sowie ihrer Bezugspersonen. Mit ihrer Arbeit möchte die AG Ehrenamtlichkeit einerseits den Ehrenamtlichen Anknüpfungspunkte für die eigene reflexive Verortung in den Versorgungssettings von Palliative Care anbieten. Zugleich möchte sie andererseits das Angebot machen, dass die Arbeit der AG Ehrenamtlichkeit von den Hauptamtlichen im Sinne einer „reflexiven Professionalität“ [11, 12] bzw. im Sinne eines kooperativen Lernens im Interaktionsgefüge hospiz-

<sup>1</sup> Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) gemäß §§ 37b i. V. m. 132d SGB V.

lich-palliativer Versorgung nutzbar gemacht werden kann. Etwa im Rahmen der Konzeption von Curricula und Lehr-/Lern-Modellen für die Aus-, Fort- und wissenschaftliche Weiterbildung der in Palliative Care tätigen Berufsgruppen.

## 2. Vernetzung von ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativeinrichtungen

Die ehrenamtliche Hospizarbeit in Deutschland hat ihre historischen Wurzeln in der Begleitung kranker und sterbender Menschen im häuslichen Umfeld. „Sterben zu Hause oder in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen, ist die vorrangige Zielperspektive der Hospiz- und Palliativarbeit“ so ein bedeutsamer Leitsatz der Hospizarbeit [vgl. 13]. Wobei die Orte des Sterbens sehr verschieden und die Rahmenbedingungen sehr unterschiedlich sein können: Laut Seeger [14] sterben derzeit ca. 10-20% der Menschen zu Hause, 20-30% in Pflegeeinrichtungen und ca. 50% im Krankenhaus.

Seit Januar 2002 existiert im 5. Sozialgesetzbuch (§ 39a) eine Erweiterung bezüglich der gesetzlich festgelegten finanziellen Förderung ambulanter Hospizarbeit: In der Rahmenvereinbarung<sup>2</sup> sind u. a. die Förderrichtlinien und -voraussetzungen formuliert, so erfolgt die Förderung der Krankenkassen aktuell als Zuschuss zu den Personalkosten hauptamtlicher Beschäftigter in ambulanten Hospizdiensten für die palliativ-pflegerische Beratung sowie für die Gewinnung, Schulung, Koordination und Unterstützung der Ehrenamtlichen. Gefördert werden derzeit ehrenamtliche Begleitungen zu Hause, in stationären Einrichtungen der Altenhilfe und seit 2009 in Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Kinder- und Jugendhilfe. Seit 2015 beteiligen sich auch die Privatkassen an dieser Förderung. Die Förder-summe berechnet sich aus der Anzahl der Ehrenamtlichen und der Anzahl der abgeschlossenen Begleitungen des Vorjahres. Im Referentenentwurf des neuen Hospiz- und Palliativgesetzes (HPG<sup>3</sup>) sind weitere Aspekte zur Verbesserung der ambulanten Hospizarbeit aufgenommen.

<sup>2</sup> Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 Satz 7 SGB V.

<sup>3</sup> Referentenentwurf Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) vom 29.04.2015. Verfügbar unter: [http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/H/Kabinetttvorlage\\_HPG\\_18-15032.pdf](http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/H/Kabinetttvorlage_HPG_18-15032.pdf) (27.06.2015).

Hospizarbeit ist jedoch weitaus umfangreicher, als in der o.g. Rahmenvereinbarung benannt: Ehrenamtliche von ambulanten Hospizdiensten begleiten ebenso schwerstkranken und sterbende Menschen und deren An- und Zugehörige in Krankenhäusern/Kliniken, auf Palliativstationen und in stationären Hospizen. Darüber hinaus halten Hospizdienste ein vielfältiges Angebot an ehrenamtlicher Trauerbegleitung, Bildungsarbeit und Öffentlichkeitsarbeit für alle Bürgerinnen und Bürger vor.

Die AG Ehrenamtlichkeit unterstützt die Vernetzung von ambulanten Hospizdiensten mit stationären Einrichtungen und sieht die Mitarbeit von Ehrenamtlichen, z. B. auf Palliativstationen, als eine große Bereicherung für die Schwerkranken und Sterbenden, ihre Zugehörigen sowie für alle beteiligten Berufsgruppen an.

Gleichwohl beinhaltet diese Schnittstelle von ambulanter Hospizarbeit und stationärer Palliativversorgung durchaus Spannungsfelder. Im Folgenden werden beispielhaft einige mögliche Spannungsfelder in Form von Fragestellungen benannt, deren Bearbeitung u. E. eine wesentliche Voraussetzung für eine bereichernde Zusammenarbeit im multidisziplinären Team darstellen kann:

- ▶ Corporate Identity der Ehrenamtlichen: Welchem Team fühlen sich Ehrenamtliche zugeordnet, dem des ambulanten Hospizdienstes oder dem der Palliativstation?
- ▶ Finanzierung: Wer finanziert z. B. die Qualifizierung und die Supervision der Ehrenamtlichen des ambulanten Hospizdienstes, die auf der Palliativstation begleiten? Beteiligt sich die Palliativstation anteilmäßig an diesen Kosten?
- ▶ Konzeptentwicklung: Inwiefern wird der ambulante Hospizdienst in das Konzept der Palliativstation integriert?
- ▶ Logik der Zuordnung von Aufgaben I: Welche Aufgaben sollen Ehrenamtliche erfüllen? Aus welchem Fokus der beteiligten Akteure wird diese Frage diskutiert und entschieden: Aus Sicht der Pflegenden, der Ärzte, der Seelsorge, des Trägers der Klinik? Aus Sicht der KoordinatorInnen des Hospizdienstes?
- ▶ Logik der Zuordnung von Aufgaben II: Sofern konzeptionell verankert, wird auf Palliativstationen i. d. R. die psychosoziale und seelsorgerliche Begleitung durch die Berufsgruppen der Sozialarbeit, der Seelsorge, der Kunst-

und Musiktherapie abgedeckt. Zu welchen Zeiten begleiten sodann Ehrenamtliche die PatientInnen?

- ▶ Logik der Zuordnung von Aufgaben III: Wie sehen die Ehrenamtlichen ihre hospizliche Aufgabe im Kontext einer Palliativstation, wie im Rahmen der SAPV?
- ▶ Logik der Zuordnung von Aufgaben IV: Was wünschen sich Patienten und deren Zugehörige im Hinblick auf das Thema „Begleitung“?

## 3. Anerkennung der Ehrenamtlichkeit

Hospizlich qualifizierte<sup>4</sup> Ehrenamtliche sind Teammitglieder in der Hospiz- und Palliativversorgung. In diesem Sinne versteht die AG Ehrenamtlichkeit die Rolle der Ehrenamtlichen, wie sie von Christoph Student [15] beschrieben wird:

„Ehrenamtliche haben innerhalb des Hospizteams vor allem die Aufgabe von ‚**Fachleuten fürs Alltägliche**‘ (Hervorheb. d. A.). Sie sind es, die durch ihre Besuche und Gesprächsangebote betroffenen Familien<sup>5</sup> Unterstützung anbieten und sie emotional entlasten. Sie sind es, die in die Familien hineingehen und auch einmal ganz handfest bei alltäglichen Verrichtungen wie Hausarbeiten, Kochen, Erledigen von Einkäufen etc. helfen. Und sie sind es, die die Zeit haben, so lange wie es erforderlich ist, am Bett von Sterbenden zu sitzen, wenn diese sonst einsam und verlassen leben müssten oder wenn die Familien dies als Entlastung benötigen, um selbst neue Kraft schöpfen zu können. Ehrenamtliche

<sup>4</sup> Zur Qualifizierung Ehrenamtlicher in der Hospiz- und Palliativversorgung existieren gegenwärtig Empfehlungen, u. a. vom Deutschen Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV) wie auch verschiedene Curricula, z. B. das „Celler Modell“ des Gemeindegeldes der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VE-LKD) „Sterbende begleiten lernen“ und das Vorbereitungs- und Kurskonzept der Ansprechstelle im Land Nordrhein Westfalen zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (ALPHA). Wesentliche Inhalte aller o.g. Konzepte sind die Themen Abschied, Sterben, Tod und Trauer sowie die Reflexion eigener Erfahrungen, Einstellungen, der Motivation. Darüber hinaus geht es darin um die Entwicklung einer Haltung des Respektes, der Akzeptanz und der Wertschätzung.

<sup>5</sup> Ehrenamtliche begleiten PatientInnen und Angehörige nicht nur im häuslichen Bereich oder im Pflegeheim sondern auch in allen anderen Bereichen/Sektoren des Gesundheitswesens (siehe S3-Leitlinie). Unter dem Terminus „Angehörige“ verstehen wir neben den Familienangehörigen ebenso nahestehende Freunde; an anderen Stellen wird dafür auch der Begriff „Zugehörige“ verwendet.

aber auch sind es, die in Hospizen vielfach den Telefondienst versehen, an der Spendenwerbung beteiligt sind, die Öffentlichkeitsarbeit mittragen und ähnliche Aufgaben übernehmen. Die Ehrenamtlichen innerhalb des Hospizteams tun also Alltägliches. Ihr Tun besteht in nachbarschaftlichem Handeln. Aber, und dies macht einen erheblichen Unterschied zu anderem alltäglichem Handeln aus, sie tun dies alles im Angesicht des Todes und in der Wahrnehmung von Trauer. Sie tun dies zugleich in der Öffentlichkeit und sie tun es durchaus mit dem Ziel, öffentlich wirksam zu werden. Die Ehrenamtlichen dienen damit in erheblichem Maße auch der Enttabuisierung von Sterben, Tod und Trauer in unserer Gesellschaft, einem zentralen Anliegen der Hospizbewegung von Anfang an.“

Das obige Zitat von Student möchte die AG Ehrenamtlichkeit ergänzen um folgende praxisorientierte Betrachtung<sup>6</sup> von Alleinstellungsmerkmalen sowie Besonderheiten der Ehrenamtlichen in

- ▶ deren nicht-monetärem Bereich „Zeit“ (die höchst individuell eingebracht wird);
- ▶ deren Angebot an menschlicher Zuwendung und Fürsorge ohne Bindung an eine Fachlichkeit, die keine vorgegebene und abrechenbare Leistung darstellt;
- ▶ der Freiwilligkeit, die sowohl die Basis des ehrenamtlichen Angebotes wie auch die Basis der Inanspruchnahme durch die Patienten und Angehörige ist;
- ▶ ihrer Systemunabhängigkeit i. d. Sinne, dass das Ehrenamt weder finanziell existenzsichernde Absichten verfolgt, noch in Abhängigkeit von Zwängen steht. Jenen Merkmalen von Arbeit sind die Hauptamtlichen bereits per definitionem ausgesetzt (bspw. Lohnabhängigkeit, Arbeitsrecht, Leistungserwartung, Dienstsanweisungen, etc.). Charbonnier [16] pointiert dies folgendermaßen: „Ehrenamtliche Arbeit kann in einem hohen Maße individuell sein. Es müssen nur wenige Rücksichten auf die Institutionen genommen werden, für die gearbeitet wird oder denen man angehört.“

<sup>6</sup> Belege zu dieser „praxisbasierten Betrachtungsweise“ sind aufgrund qualitativer Forschungsarbeiten (zwei Dissertationsprojekte, Fleckinger sowie Meyer) in absehbarer Zeit zu erwarten.

Zusammenfassend halten wir fest, dass in der Hospiz- und Palliativarbeit u. E. Ehrenamtliche mit und in ihrer Individualität und Vielfalt gewünscht sind und gebraucht werden. Sie stellen ein Spiegelbild der Patienten und Angehörigen, der Teammitglieder und damit der gesamten Gesellschaft dar. Ehrenamtliche stehen für Alltäglichkeit, Normalität und Selbstverantwortung. Gleichwohl bleiben Patienten und Angehörige in der Eigenverantwortung, das Angebot ehrenamtlicher Begleitung zu nutzen oder es abzulehnen.

#### 4. Förderung der sektorenübergreifenden Kooperation

Die AG Ehrenamtlichkeit unterstützt die Vernetzung von ambulanten Hospizdiensten mit stationären Einrichtungen. Sie sieht in diesem Zusammenhang eine weitere Aufgabe darin, Einrichtungen und Trägern mit ehrenamtlichen MitarbeiterInnen Hinweise und Hilfestellungen anzubieten.

Vor dem Hintergrund, dass es sich bei den beteiligten Akteuren zumeist um Partner mit unterschiedlichen Strukturen und Aufträgen handelt, sind miteinander abgesprochene, schriftlich fixierte Profile und Vereinbarungen als Basis für einen reibungsarmen Ablauf der Zusammenarbeit unabdingbar.

Z. B. begegnen den Akteuren in der Praxis der stationären Palliativversorgung rechtliche Fragen, im Besonderen sind dies Fragen des Weisungsrechts und des Haftungsrechts. Stets sind genaue Definitionen und klare Absprachen über Tätigkeiten und Handlungsspielräume der Ehrenamtlichen notwendig. Die Betreuung und Begleitung ehrenamtlicher Hospizmitarbeiter obliegt grundsätzlich dem jeweiligen Hospizdienst. Dennoch bedarf es Absprachen und Vereinbarungen in Kooperationsverträgen mit den Institutionen, in denen der Einsatz erfolgt. Dabei werden z. B. folgende Inhalte festgelegt:

- ▶ Teilnahme an Veranstaltungen;
- ▶ Zuständigkeiten;
- ▶ mögliche nicht finanzielle Vergütungen (z. B. freies Mittagessen, Fahrtkostensersatz und Aufwandsentschädigungen);
- ▶ Teilnahme an Fallbesprechungen oder Supervision;
- ▶ regelmäßige Treffen der beteiligten Akteure, Teambesprechungen;
- ▶ notwendige Dokumentation durch die Ehrenamtlichen.

Die Herausforderungen, die sich durch die Verzahnung der unterschiedlichen Strukturen und Aufträge (neu) ergeben, als eine gemeinsame Schnittmenge der Akteure zu verstehen und diesbezüglich nach nachhaltigen Lösungen zu suchen, sieht die AG Ehrenamtlichkeit als gesellschaftspolitische Aufgabe an.

## Aufgaben

▼ In der AG Ehrenamtlichkeit möchten wir uns den folgenden 3 Aufgabenschwerpunkten widmen.

### 1. Wissenschaftliche Fundierung des ehrenamtlichen Engagements in stationären hospizlich-palliativen Settings<sup>7</sup>

Die AG Ehrenamtlichkeit versteht sich als Impulsgeberin für aktuelle wissenschaftliche Fragestellungen zum ehrenamtlichen Engagement in stationären hospizlich-palliativen Settings. Die wissenschaftliche Fundierung der ehrenamtlichen Arbeit soll diese langfristig sichern sowie in wissenschaftlichen Diskursen (z. B. der Versorgungsforschung) sichtbar machen. Dabei greift die AG Ehrenamtlichkeit auf Recherchen zu wissenschaftlichen Untersuchungen über das ehrenamtliche Engagement in nationalen und internationalen Studien zurück und ist bereit, sich an diesen auch zu beteiligen<sup>8</sup>.

### 2. Anlaufstelle für organisatorische und strukturelle Fragestellungen

Die AG Ehrenamtlichkeit steht als Anlaufstelle für organisatorische und strukturelle Fragestellungen zum Ehrenamt in stationären palliativen Settings zur Verfügung. Sie erarbeitet Empfehlungen für die ehrenamtliche Arbeit und unterstützt die Entwicklung von Konzepten zur sektorenübergreifenden Zusammenarbeit von ambulanten Hospizdiensten und hauptamtlichen Leistungserbringern in der stationären palliativen Versorgung.

<sup>7</sup> Mit dem Terminus „ehrenamtliches Engagement in stationären hospizlich-palliativen Settings“ beziehen wir, die AutorInnen dieses Positionspapiers, uns auf das aus der Hospizbewegung entstandene ehrenamtliche Engagement, welches in stationären palliativen Versorgungsstrukturen wie z. B. Palliativstationen zum Einsatz kommt.

<sup>8</sup> Ferner existieren gegenwärtig zwei Promotionsprojekte und ein Masterarbeitsprojekt von Mitgliedern der AG Ehrenamtlichkeit zum o. g. Themenspektrum.

### 3. Stärkung des Ehrenamtes

Die AG Ehrenamtlichkeit stärkt das Ehrenamt in stationären palliativen Settings durch die Ausarbeitung von politischen Forderungen und Statements. Damit soll das wichtige ehrenamtliche Engagement langfristig gesichert und sein besonderer Wert für die Gesellschaft sichtbar werden.

*Yvette Babenderde, Christine Boß-Engelbrecht, Susanne Fleckinger, Kathrin Heiß, Dorothee Meyer, Dirk Münch, Ulrike Ritterbusch*

*Susanne Fleckinger, Sprecherin der AG  
fleckinger@uni-bremen.de*

#### Literatur

- 1 *Burbeck R, Candy B, Low J, Rees R.* Understanding the role of the volunteer in specialist palliative care: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *BMC Palliative Care* 2014; 13: 1-12
- 2 *Charbonnier R.* Chancen und Klippen ehrenamtlicher Arbeit im Gesundheitswesen. Vortrag zur MV der LAG Hospiz Niedersachsen am 06.10.2010, S. 7
- 3 *Charbonnier R.* Chancen und Klippen ehrenamtlicher Arbeit im Gesundheitswesen. In: Sandrock-Arndt (Hrsg.): *Alte Wege – Neue Pfade. Anfänge, Stationen, Perspektiven der Hospizarbeit.* Loccumer Protokolle 08/10, Evangelische Akademie Loccum 2011, S. 51-72
- 4 *Deutscher Hospiz- und Palliativverband (DHPV) (2015a).* Das Ehrenamt – die Stütze der Hospizbewegung. Im Internet: [http://www.dhvp.de/themen\\_hospiz-palliativ\\_ehrenamt.html](http://www.dhvp.de/themen_hospiz-palliativ_ehrenamt.html); Stand: 27.06.2015
- 5 *Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV) (2015b).* Leitsätze für die Hospiz- und Palliativarbeit. Beschluss der Mitgliederversammlung vom 05.10.2007. Im Internet: [http://www.dhvp.de/ueber-uns\\_derverband\\_leitsaetze.html](http://www.dhvp.de/ueber-uns_derverband_leitsaetze.html); Stand: 27.06.2015
- 6 *Dewe, B.* Reflexive Sozialarbeit im Spannungsfeld von evidenzbasierter Praxis und demokratischer Rationalität – Plädoyer für die handlungslogische Entfaltung reflexiver Professionalität. In: Becker-Lenz R, Busse S, Ehler G, Müller-Herrmann S, Hrsg. *Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven.* 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag; 2013, S. 95-117
- 7 *Dollinger B.* Reflexive Professionalität: analytische und normative Perspektiven sozialpädagogischer Selbstvergewisserung. In: *Neue Praxis.* Band 37, Heft 2; 2007, S. 136-15
- 8 *Dörner K.* Hospizliche Werteorientierung. In: Bödiker M. L, Graf G, Schmidbauer H, Hrsg. *Hospiz ist Haltung. Kurshandbuch Ehrenamt.* Ludwigsburg: der hospiz verlag; 2011, S. 108-112
- 9 *Fleckinger S.* Ehrenamtlichkeit in Palliative Care. Zwischen hospizlich-palliativer Sorgeskultur und institutionalisierter Dienstleistung. Wiesbaden: Springer VS; 2013
- 10 *Hayek von J, Pfeffer C, Schneider W.* Hospiz schafft Wissen. Ehrenamtliche unter der Lupe der Wissenschaft. In: Bödiker M. L, Graf G, Schmidbauer H. Hrsg. *Hospiz ist Haltung. Kurshandbuch Ehrenamt.* Ludwigsburg: der hospiz verlag; 2011, S. 94-101
- 11 *Heimerl K, Heller A, Wegleitner K, Wenzel C.* Organisationsethik und Palliative Care – partizipative Konzepte. In: Rosenbrock R, Hartung S. Hrsg. *Handbuch Partizipation und Gesundheit.* Bern: Verlag Hans Huber; 2012, S. 408-417
- 12 *Heller A, Schuchter P.* Sorgeethik. Die Hospizidee als kritische Differenz im Gesundheitsmarkt. In: Maio G. Hrsg. *Ethik der Gabe. Humane Medizin zwischen Leistungserbringung und Sorge um den Anderen.* Freiburg i. Breisgau: Herder; 2014, S. 271-314
- 13 *Leitlinienprogramm Onkologie.* S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. Langversion. Im Internet: [http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx\\_sbdownloader/LL\\_Palliativmedizin\\_Langversion\\_1.0.pdf](http://leitlinienprogramm-onkologie.de/uploads/tx_sbdownloader/LL_Palliativmedizin_Langversion_1.0.pdf); Stand: 12.06.2015
- 14 *Meyer D, Schmidt P, Zernikow B, Wager J.* Ehrenamtliche auf einer Kinderpalliativstation – Zwei Betrachtungsweisen. *Zeitschrift für Palliativmedizin* 2014; 15: 27–285
- 15 *Seeger C.* Leitlinien von Palliative Care. In: Kränzle S, Schmid U, Seeger C. Hrsg. *Palliative Care. Handbuch für Pflege und Begleitung.* Heidelberg: Springer; 2014, S. 16-20
- 16 *Student J. C.* Ehrenamtliche. In: Ders. (Hrsg.): *Sterben, Tod und Trauer. Handbuch für Begleitende.* Freiburg im Breisgau: Verlag Herder; 2004, S. 61-66