

Anmeldung und Fragebogen als freiwillige Begleiterin oder freiwilliger Begleiter

Name	Vorname
.....
Strasse	PLZ, Ort
.....
Geburtsdatum	Konfession
.....
Telefon Privat	Telefon Geschäft
.....
E-Mail	Mobile
.....
Beruf(e):	
.....	
Berufserfahrungen:	
.....	
Nebenberufliche Tätigkeiten:	
.....	
Freizeitinteressen:	
.....	
Sprachen:	
.....	

Bitte füllen Sie den Fragebogen möglichst komplett aus. Das hilft uns, ein Bild zu bekommen über Ihre Interessen und Ihre Motivation, den Dienst als Freiwillige/ Freiwilliger bei wabe zu leisten und erleichtert uns die Organisation der Einsätze.

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

1. Begründen Sie kurz, weshalb Sie sich für die Begleitung von schwerkranken, chronischkranken und sterbenden Menschen interessieren.

.....
.....

.....
.....

2. Gibt es in Ihrem Leben ein Erlebnis, das Ihren Entschluss, sich zu einem solchen Dienst zu melden, beeinflusst hat?

.....
.....
.....

3. Wie erlebten oder erleben Sie persönlich konkrete Lebensbedrohung, Abschied, Krankheit, Sterben und Tod?

.....
.....

4. Welches sind die Fähigkeiten, die Sie für den Einsatz als Begleiterin oder Begleiter mitbringen?

.....
.....

5. Haben Sie schon schwerkranke, chronischkranke, sterbende und demente Menschen betreut? Wenn ja, wie haben Sie diesen am besten beistehen können?

.....
.....

6. Haben Sie bereits einen Kurs in Sterbebegleitung besucht? Welchen?

.....
.....

7. Inwiefern haben Sie sich bereits mit dem Thema Demenz auseinandergesetzt?

.....
.....

8. Was bedeutet es Ihnen, Ihr Wissen und Ihre Kompetenzen durch Aus- und Weiterbildung zu vertiefen?

.....
.....
.....

9. Was heisst es für Sie, jemanden zu betreuen, der eine ganz andere Lebens- und Glaubenseinstellung hat als Sie?

.....
.....
.....

10. Was bedeutet es für Sie, bei den Kranken auch leichte körperliche Hilfestellungen zu leisten, z.B. Mundpflege, zu Trinken geben, Nachthemd wechseln oder eine Urinflasche leeren?

.....
.....
.....

11. Wie können Sie sich eine freiwillige Tätigkeit von ca. 4 – 6 Stunden pro Woche in Ihrem persönlichen und beruflichen Alltag organisieren?

.....
.....

12. Wie viel Zeit pro Monat können Sie ungefähr für Ihre freiwillige Tätigkeit bei wabe einsetzen? (Minimum 10 Stunden)

.....

13. Könnten Sie alle 4-6 Wochen einen ganzen Tag die Gruppe von 9-12 Menschen mit Demenz begleiten?

.....

14. Sind Sie bereit, auch nachts Einsätze zu leisten? (21.30 – 07.00 Uhr)

.....

15. Mögliche Einsatzzeiten:

täglich wöchentlich monatlich

An folgenden Tagen: Sa So Mo Di Mi Do Fr

Nach Absprache

16. Steht Ihnen ein Fahrzeug zur Verfügung oder sind Sie auf die öffentlichen Verkehrsmittel angewiesen? In welchem Radius darf sich der Einsatzort bewegen?

.....

.....

.....

17. Haben Sie noch Fragen, Anregungen oder Bemerkungen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen zurück an:

Verein wabe Limmattal

Sekretariat

Urdorferstrasse 100

8952 Schlieren

info@wabe-limmattal.ch