



Hospiz Oase.e.V., Reichenbergerstr. 48, 10999 Berlin, 030/618 90 09, 030/61 28 73 49, Fax 030/618 99 67
Mobil: 0172/ 9489855, Mail: hospiz.oase@web.de, Internet: www.hospiz-oase-web.de

Fragebogen für ehrenamtliche MitarbeiterInnen

Sehr geehrte Damen, sehr geehrter Herr,

Sie haben Interesse an einer freiwilligen Mitarbeit in der Hospiz Oase e.V.. Wir bitten Sie schon im Vorfeld des Auswahlverfahrens folgende Fragen möglichst eingehend zu beantworten, auch wenn Sie teilweise in den persönlichen Bereich hineingehen. Jeder Fragebogen wird vertraulich behandelt .

Erstkontakt am: _____ Verantwortlicher: _____

■ Angaben zur Person:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon privat: _____ dienstlich: _____

Fax: _____ E- mail: _____

Beruf und/oder zuletzt ausgeübte Tätigkeit: _____

Arbeiten Sie in Voll- oder Teilzeit? _____

Anzahl/Alter der Kinder: _____

Sprechen Sie eine Fremdsprache? _____

Konfession: _____ Gemeinde: _____

Hospiz Oase e.V., Commerzbank, BLZ 100 400 00, Geschäftskonto 130 998 800
Spendenkonto 130 998 801

■ Sind Sie oder waren Sie an einer anderen Stelle ehrenamtlich tätig?

■ Wie viel Zeit können Sie für eine spätere freiwillige Mitarbeit aufwenden?

■ Wie kamen Sie auf den Gedanken eines ehrenamtlichen Engagements in der Hospiz Oase e.V.?

■ Was können Sie Ihrer Meinung nach von Ihren Erfahrungen, Fachkenntnissen in die Arbeit der Hospiz Oase e.V. - Sterben, Tod und Trauer einbringen?

■ Wie beeinflusst Ihre religiös / spirituelle Einstellung Ihre Gefühle zum Tod?

■ In welchem Alter kamen Sie das erste Mal mit dem Tod eines/r Angehörigen, Freundes/in oder Bekannten in Berührung?

■ Haben Sie andere, für Sie entscheidende Verlusterfahrungen gemacht?

■ Hatten Sie in den vergangenen 12 Monaten einen Trauerfall in Ihrem engsten Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis? Wenn ja, wer ist gestorben?

■ Die freiwillige Arbeit in den Bereichen Sterben, Tod und Trauer ist nicht immer angenehm. Können Sie sich vorstellen, mit Menschen auch in unangenehmen Verhältnissen umzugehen?

■ Die Arbeit der Sterbebegleitung / Beratung stellt besondere Anforderungen an Sie. Wo sehen Sie Ihre Möglichkeiten und Stärken und an welchen Stellen könnte es schwierig für Sie werden?

■ Welche Erwartungen und Ängste haben Sie bei den Themen Sterben, Tod und Trauer?

- Haben Sie in Ihrem Umfeld Menschen, die Sie in Ihrer Tätigkeit in der Hospizarbeit (Hospiz Oase e.V.) unterstützen würden und einen Ausgleich schaffen könnten?

- Was tun Sie sich selbst Gutes?

- Wie haben Sie von uns erfahren?

- Arbeiten Sie lieber im Team oder allein?

- stets oder überwiegend im Team
- manchmal im Team
- meistens allein

- Ihre Bewertung über Ihre Reflektionsfähigkeit?

- 1 = gut
- 2 = verbesserungsfähig
- 3 = schlecht

- In welchen Bereichen und in welcher Form wünschen Sie sich zukünftig Unterstützung bei Ihrer freiwilligen Arbeit? (Mehrfachnennung möglich)

- Anerkennung der geleisteten Arbeit
- Austausch mit anderen freiwilligen

Engagierten in der Hospiz Oase e.V.

- Austausch mit anderen freiwilligen

Engagierten im Bereich Sterben / Tod / Trauer

- Können Sie sich vorstellen, Ihre Erfahrungen an Dritte weiter zu geben?

■ **Einsatzmöglichkeiten:**

Einsatzbereit:

ab sofort später voraussichtlich ab _____

Bevorzugter Einsatz: _____

Bürotätigkeit in Geschäftsstelle

Öffentlichkeitsarbeit

Patientennah

Gibt es Situationen, Personengruppen oder Krankheitsbilder, die für Sie besonders schwierig sind?

Wo können Sie sich eine Begleitung besonders gut vorstellen?

■ Mögliche Einsatzzeiten:

täglich wöchentlich monatlich

An folgenden Tagen: Sa So Mo Di Mi Do Fr
nach Absprache:

Zu welcher Tageszeit: _____
nach Absprache:

Fortbewegungsmöglichkeit:

eigener PKW Fahrrad Bus zu Fuß

In welchem Radius darf sich der Einsatzort bewegen? _____

Anmerkungen: _____

■ Fähigkeiten, die ich einbringen kann :

Musikalisches (Instrument, Singen, etc.): _____

Handwerkliches: _____

Häusliches: _____

oder auch außerhäusliches (Botengänge, Spaziergänge, etc.): _____

PC – Kenntnisse: _____

Künstlerisches (z.B. zur Gestaltung von Plakaten, etc.): _____

Pflegerisches (kleine Hilfestellungen bei der Pflege, etc.): _____

Sonstige Vorschläge zur Mitarbeit, die Ihnen sinnvoll erscheinen:

■ **Was ich sonst noch mitteilen möchte:**

Die Reihenfolge der Fragen ist systematisch und beinhaltet keine Rangordnung.

Der Fragebogen erscheint uns notwendig, um Ihnen eine Möglichkeit zu geben, noch einmal genauer nachzudenken, was Ihr Wunsch in der Freiwilligenarbeit, für Sie bedeutet. Uns ermöglicht er, einen ersten Eindruck von Ihnen zu gewinnen und in einem Folgegespräch gezieltere Fragen stellen zu können.

Haben Sie vielen Dank für die Mühe, die Sie sich mit der Beantwortung der Fragen gemacht haben.

Den Rest dieses Blattes können sie gerne dazu nutzen, uns alles Weitere, was Ihnen wichtig erscheint, mitzuteilen, oder Fragen an uns zu richten.

Ihr

Hospiz Oase Team
Reichenberger Str. 48

10999 Berlin

Mit der Speicherung meiner Daten nur für die ehrenamtliche Tätigkeit bin ich einverstanden.

Ort/Datum

Unterschrift