

# Psychische Belastungen am Arbeitsplatz

## Praxis-Workshop

### Seminarinhalt

#### Belastungsvorbeugung und betriebliche Gesundheitsförderung

- Ansatzpunkte zur Vorbeugung und betriebliche Gesundheitsförderung
- Überlastungsanzeige als Mittel zur Prävention
- Wiedereingliederung und Work-Life-Balance
- Beauftragter für den betrieblichen Gesundheitsschutz

#### Förderung gesundheitsgerechter Verhaltensweisen im Betrieb

- Informations- und Aufklärungsprogramme
- Psychische Belastungen im Betrieb zum Thema machen – Öffentlichkeitsarbeit
- Gesundheit im Betrieb zum Bestandteil der Führungskultur machen
- Argumentationshilfen zum Umsetzen eines strukturierten betrieblichen Gesundheitsmanagements bei Vorgesetzten und Kollegen

#### Selbstschutz in der Praxis

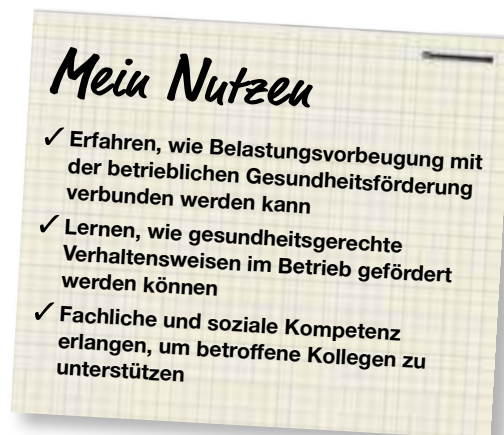
- Individuelle Antreiber erkennen – auf bewussten Umgang achten
- Auflösung von Mustern; neue Verhaltensweisen erlernen
- Eigene Grenzen wahrnehmen – „Nein“ sagen können
- Helfersyndrom erkennen und gegensteuern

#### Strukturierte Gesprächsführung mit betroffenen Kollegen – Vertiefung

- Was ist erforderlich, was wirkt sich negativ aus?
- Lösungsorientierte statt problemorientierte Gesprächsführung
- Zeitpunkt für den Ausstieg

#### Erfahrungsaustausch zur Prävention und zum Abbau psychischer Belastungen am Arbeitsplatz

- Erfahrungen mit betrieblichen Präventionskonzepten
- Überzeugen der Geschäftsleitung
- Gemeinsam Lösungsvorschläge erarbeiten
- Supervision und Praxisberatung konkreter Fälle



### Teilnehmerkreis

Der Workshop wendet sich an alle Betriebsratsmitglieder, die auf eine Verbesserung der belastenden Situation am Arbeitsplatz hinwirken wollen und die das Seminar „Psychische Belastungen Teil II oder III“ besucht haben oder über entsprechende Kenntnisse verfügen.



Informationen zum Schulungsanspruch für Seminare zum Arbeits- und Gesundheitsschutz auf Seite 146. Dieses Thema ist auch relevant für die Schwerbehindertenvertretung, siehe dazu den Schulungsanspruch auf Seite 220.



Kundenservice:  
08158 99720



Reservierungen im Internet:  
[www.waf-seminar.de/378](http://www.waf-seminar.de/378)

## INFO

**Beginn:** Erster Tag 14.00 Uhr

**Ende:** Letzter Tag 12.30 Uhr, somit sparen Sie sich zwei Übernachtungen

**Preise:** 1 Teilnehmer: € 1.498,-\*  
2 Teilnehmer pro TN: € 1.439,-\*  
3 Teilnehmer pro TN: € 1.394,-\*

\*zzgl. Hotel und MwSt.

\*Hotelinfos unter [waf-seminar.de/hotel](http://waf-seminar.de/hotel) und Seminarbedingungen auf Seite 462

Seminartermine	Hotel	Ort	Seminar-Nr.
Mo. 20.01. - Do. 23.01.2020	Welcome Hotel	Bad Arolsen	BR378-2827-84
Mo. 27.04. - Do. 30.04.2020	Victor's Residenz-Hotel	Leipzig	BR378-1557-84

# W.A.F. Seminaranmeldung

(Bitte diesen Vordruck kopieren)

Für die Rücksendung wählen Sie bitte Fax-Nr.: **08158 9972111**  
oder senden Sie eine E-Mail an: **mail@waf-seminar.de**

W.A.F. Institut für  
Betriebsräte-Fortbildung  
Seminarbüro  
Blumenstraße 3  
82327 Tutzing

**Unverbindliche,  
kostenfreie Reservierung:  
Anruf genügt!**  
**Telefon 08158 99720**

## Anmeldung zu folgendem Seminar

von ..... bis ..... Seminar-Nr.: ..... -84

**Wir melden heute, in ausdrücklicher Anerkennung Ihrer Seminarbedingungen, folgende Teilnehmer verbindlich an:**

**Frau/Herrn**

Vorname, Name

Tel.-Nr. im Betrieb

E-Mail im Betrieb

**Frau/Herrn**

Vorname, Name

Tel.-Nr. im Betrieb

E-Mail im Betrieb

**Bitte buchen Sie folgende Leistungen für oben genannte Teilnehmer  
auf Rechnung über das W.A.F. Institut für Betriebsräte-Fortbildung:**

### Hotelbuchung mit Übernachtung:

Vollpension

Halbpension

### Hotelbuchung ohne Übernachtung:

Tagesgast inkl. Mittagessen (T1) (obligatorisch)

Tagesgast inkl. Mittag- und Abendessen (T2)

### W.A.F. Service für Sie:

Egal, ob Sie Hotelgast oder Tagesgast sind, wir rechnen die Hotel- und/oder Verpflegungskosten direkt mit Ihrem Arbeitgeber ab.

**Anreisetag** .....

**Abreisetag** .....

Firmenname

Tel.-Nr. des Betriebsrats

Firma Straße

Fax-Nr. des Betriebsrats\*

Firma PLZ, Ort

E-Mail des Betriebsrats\*

Branche

Anzahl Mitarbeiter

Ihre Funktion im Betriebsrat

Bestellnummer

Ort, Datum

Unterschrift des Betriebsrats/der SBV

\* Gerne informieren wir Sie künftig über unser Seminarangebot. Mit der Angabe Ihrer Faxnummer und/oder E-Mail-Adresse erklären Sie Ihr Einverständnis für den Erhalt von Informationen des W.A.F. Instituts für Betriebsräte-Fortbildung. Sollten Sie Ihre Einwilligung nicht in dieser Form geben wollen, streichen Sie bitte die entsprechenden Satzteile oder setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Ihre Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.