



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Service de l'action sociale
Dienststelle für Sozialwesen

Service de l'industrie, du commerce et du travail
Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit

Service de la formation professionnelle
Dienststelle für Berufsbildung



Groupement valaisan des Centres médico-sociaux
Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren



REGIONALES ARBEITSVERMITTLUNGSZENTRUM



Interinstitutionelle Zusammenarbeit «Wir sind alle Partner»

Jahresbericht 2014



ADDICTION | VALAIS
SUCHT | WALLIS

suvacare

Prestations et réadaptation



OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS
KANTONALE IV-STELLE WALLIS

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Tätigkeiten des Steuerungsausschusses (COPIL)	3
3. Tätigkeiten des Entwicklungs- und Koordinationsgremiums (EKG).....	4
4. Tätigkeiten des IIZ-Büros.....	4
5. Resultate und Bemerkungen	4
6. Schlussfolgerung und Empfehlungen	6
Begriffe und Abkürzungen.....	7
Organisation der IIZ Wallis	8

Verständnishalber wird jede im vorliegenden Bericht benutzte Bezeichnung einer Person, eines Status, einer Funktion oder eines Berufes für Frau und Mann im gleichen Sinn verwendet.

1. Einleitung

Hinsichtlich der Komplexität und der Aufteilung des Sozialsicherheitssystems ist die IIZ notwendig. Die IIZ Wallis will die Zusammenarbeit zwischen Institutionen fördern, die im Bereich der beruflichen und sozialen Wiedereingliederung von Begünstigten tätig sind. Zu diesen Institutionen gehören: die Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit (DIHA) für die Arbeitslosenversicherung (ALV), die Dienststelle für Sozialwesen (DSW) für die Sozialhilfe (SH), die Dienststelle für Berufsbildung (DBB) zusammen mit der Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung (BSL), die kantonale IV-Stelle (IV) für die Invalidenversicherung, die Stiftung Sucht Wallis sowie die Suva. Die IIZ stimmt diesbezüglich Arbeitsmethoden und Eingliederungsmassnahmen aufeinander ab. An der Front zeigt sich die IIZ durch gemeinsame Werte und fachliche Gutachten für eine Wiedereingliederungsstrategie. Die IIZ charakterisiert somit die Zusammenarbeit sowohl auf struktureller wie auch auf individueller Ebene.

Die IIZ basiert hauptsächlich auf der Verwaltung von Fällen, die gleichzeitig von mehreren Fachpersonen betreut werden. Sie schlägt auch eine Palette an Interventionsstrategien vor. Ziel ist es, dem Drehtüreffekt vorzubeugen und das Risiko einer sozialen Ausgrenzung und einer Verschlechterung der Situation zu vermindern. Die Fachpersonen der verschiedenen Dispositive beanspruchen immer mehr die Ratschläge und Gutachten der IIZ in Sachen Wiedereingliederung, sodass die verschiedenen Betreuungsarten schrittweise und dank der Dynamik der Mitarbeitenden der IIZ konsolidiert werden können.

Die strukturelle Zusammenarbeit muss die Förderung der von den verschiedenen Institutionen getroffenen Zielsetzungen ermöglichen, insbesondere die Bildung und die beruflichen Eingliederung. In diesem Bereich führte die IIZ ebenfalls Massnahmen durch, um einen geeigneten Rahmen für gewisse bilaterale Zusammenarbeitsformen zu definieren, damit diese Art der Zusammenarbeit optimiert und sowohl den Fachpersonen als auch den Begünstigten der Sozialversicherungen zugänglich gemacht wird.

Die IIZ wurde 2012 in allen Dispositiven eingeführt und befindet sich zurzeit in einer Konsolidierungsphase. Die verschiedenen Verwaltungsorgane der IIZ begannen ihre Überlegungen, um die IIZ-Kultur im Berufsalltag von jedem Mitarbeitenden der eingebundenen Dispositive einzuführen und nachhaltig zu festigen.

Meilensteine 2014

- 2014 wurden dem IIZ-Büro für den ganzen Kanton **174** komplexe Fälle gemeldet. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem Anstieg von **35 %**. Mehr als **90 %** wurden daraufhin koordiniert von den betroffenen Dispositiven betreut.

- Erarbeitung eines Aktionsplans der IIZ, indem die Prioritäten für die nächsten drei Jahre zu den Themen «Kultur», «Indikatoren», «Arbeitsablauf» und «Bildung» definiert werden;
- Erarbeitung und Validierung der Weisung der Zusammenarbeit zwischen RAV und SMZ, um die Übergänge von einem Dispositiv ins andere zu verbessern;
- Entwicklung eines Bildungskonzepts für die IIZ infolge der Umfrage durch die IIZ-Praktikantin;
- Aktualisierung des Massnahmenkatalogs der IIZ zur beruflichen und sozialen Wiedereingliederung;
- Regionale Tagung der IIZ Oberwallis zum Thema der Weiterentwicklung von Kompetenzen für gering qualifizierte Personen;
- Erweiterung der Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Straf und Massnahmenvollzug;
- Ausbildung über die Problematik des Analphabetismus durch die Vereinigung «Lire et Ecrire»;
- Konsolidierung der IIZ bei den Frontmitarbeitenden (Treffen, Ateliers, Diskussionen).

2. Tätigkeiten des Steuerungsausschusses (COPIL)

2014 empfing der COPIL Jérôme Favez, den neuen Chef der Dienststelle für Sozialwesen, als Ersatz für Simon Darioli, der in Pension ging. Der Steuerungsausschuss traf sich viermal zu einer Vollversammlung. Gemäss den besonderen Aufgaben dieses Organs, d.h. die Entwicklung von Strategien und Anwendungsweisungen für die IIZ, validierte der COPIL den Aktionsplan der IIZ für die nächsten drei Jahre sowie den Slogan und die Definition der IIZ. Er übergab zudem der Arbeitsmarktbeobachtung Wallis das Mandat, ein Monitoring-Tool für die IIZ Jugend auszuarbeiten, um die Betreuung von Jugendlichen mit einem Abbruch der Ausbildung zu ermöglichen, ihren Werdegang zu verfolgen und eine Fortbetreuung zu gewährleisten.

3. Tätigkeiten des Entwicklungs- und Koordinationsgremiums (EKG)

In diesem Jahr beschäftigte sich das EKG unter der Führung von Marie-France Fournier der IV-Stelle Wallis hauptsächlich mit den Herausforderungen und Aussichten in Sachen IIZ. Das EKG und das IIZ-Büro trafen diesbezüglich des Verwaltungsorgan der IIZ im Kanton Freiburg für einen Gedankenaustausch. Auf der Grundlage dieses Austausches erarbeitete das EKG einen Aktionsplan mit dem Ziel, die IIZ nach vier Themen auszurichten: Einführung einer gemeinsamen Kultur; Eingliederung der IIZ in die operativen Arbeitsabläufe der verschiedenen Dispositive der Wiedereingliederung, Ausarbeitung eines Ausbildungskonzepts sowie Monitoring aller bestehenden Zusammenarbeitsformen im Wallis.

4. Tätigkeiten des IIZ-Büros

Die Mitglieder des Büros setzten im Rahmen ihrer operativen Verantwortung die Tätigkeiten im Hinblick auf die Belegung der IIZ und die Konsolidierung unter den Frontmitarbeitenden fort. Dank den regionalen, von den Koordinatoren organisierten Sitzungen konnten sich die Ansprechpersonen der Institutionen regelmässig über die Schwierigkeiten im Alltag austauschen und in ihrem eigenen Dispositiv Interventions- und Austauschpraktiken einführen.

Die 2014 gemeldeten 174 Fälle wurden unter dem Blickwinkel der komplexen IIZ analysiert, um die geeignetste Betreuung zu bestimmen. Das IIZ-Büro organisierte diesbezüglich zusammen mit dem RAD 20 Assessments. Unter der Aufsicht der regionalen Koordinatoren fanden 85 Runde Tische (RTO) statt. 44 Fälle wurden in einer Durchlässigkeitsmassnahme GES-BMAG oder einem intensiven Coaching aktiviert. Die abgelehnten Fälle wurden immer zusammen mit Vorschlägen für eine Betreuung oder eine institutionelle Fortbetreuung an die Frontmitarbeitenden zurückgesandt.

Die Fachkompetenzen der Ärzte des regionalen ärztlichen Dienstes der IV (RAD) sind fester Arbeitsbestandteil der IIZ. In diesem Sinne klärten das IIZ-Büro und der RAD ihre Zusammenarbeit und führten neue Ärzte in diesen Ansatzbereich der IIZ ein.

Auf struktureller Ebene nahm das Büro aktiv an Arbeiten des EKG teil, insbesondere zum Thema der Eingliederung der IIZ in die operativen Arbeitsabläufe der Dispositive.

5. Resultate und Bemerkungen

Vorgängig sei erwähnt, dass die IIZ wegen den negativen Auswirkungen der Aufteilung des schweizerischen Sozialversicherungssystems nachhaltig optimale Bedingungen für die Zusammenarbeit der Schnittstellen der Wiedereingliederungsdispositive organisiert. Die nachfolgenden Daten berücksichtigen einzig alle Fälle, die dem IIZ-Büro gemeldet wurden. Sie betreffen nur komplexe Fälle, da die vernetzte Zusammenarbeit bis heute noch nicht quantifizierbar ist.

Diese Resultate tragen allen seit der effektiven Umsetzung der neuen IIZ-Struktur im Januar 2012 im IIZ-Büro gemeldeten Fälle Rechnung. Diese Auswahl wird von der Komplexität der Fälle bestimmt, welche eine spezifische, nachhaltige Betreuung und Verwaltung benötigen und länger als ein Kalenderjahr dauern.

Aufteilung der gemeldeten Fälle: Sie hängt von der Problemanalyse und der von den Frontmitarbeitenden der Dispositive durchgeführten Auswahl ab. Seit dem 1. Januar 2012 prüfte das IIZ-Büro **398 Fälle**. **46 %** dieser Fälle werden vom RAV, **34 %** von den SMZ und **10 %** von der IV gemeldet. Der Rest wird von den anderen Dispositiven gemeldet. Bezüglich der regionalen Aufteilung meldete die Region Sitten 37 % der Fälle. Auf die anderen vier Regionen entfallen gleichmässig zwischen 14-15 %.

Profil der Fälle: Zwei Drittel der Fälle betrifft Männer. Für beide Geschlechter liegt das Durchschnittsalter bei 42. Ca. 46 % der Personen haben keine Ausbildung, 8,5 % haben einen Berufsattest und 35 % einen EFZ. Die anderen Fälle (ca. 10 %) haben eine Maturität oder eine höhere Ausbildung. Aus dieser ersten Feststellung geht hervor, dass die der IIZ gemeldeten Personen angesichts der Wiedereingliederung grösstenteils hilflos sind. Daher ist die Palette der möglichen Aktivitäten wegen ihrem Profil und ihren beruflichen Kompetenzen relativ eingeschränkt.

Schwereindex: Der vom IIZ-Büro entwickelte Index der Schwere eines Falls gewichtet die Vielzahl an Problematiken und die Komplexität der Fälle. Dieser Index setzt sich aus dem Mass «kürzliche berufliche Eingliederung» sowie den identifizierten Risikofaktoren (Gesundheit - Abhängigkeit - Analphabetismus - Finanzen - Ausbildung, usw.) zusammen und befindet sich zwischen 0 (kein Risiko) und 6,5 (mehrfaches Risiko). Der Dimension der Motivation wird in diesem Schwereindex nicht Rechnung getragen. 56 % der geprüften Fälle weisen einen Schwereindex zwischen 2 und 5 auf. Die IIZ-Betreuung endet im besten Fall mit einer Arbeitsaufnahme im ersten Arbeitsmarkt oder mit einer institutionellen Lösung in einem der Dispositive (z.B. eine Rente oder eine Ausbildung).

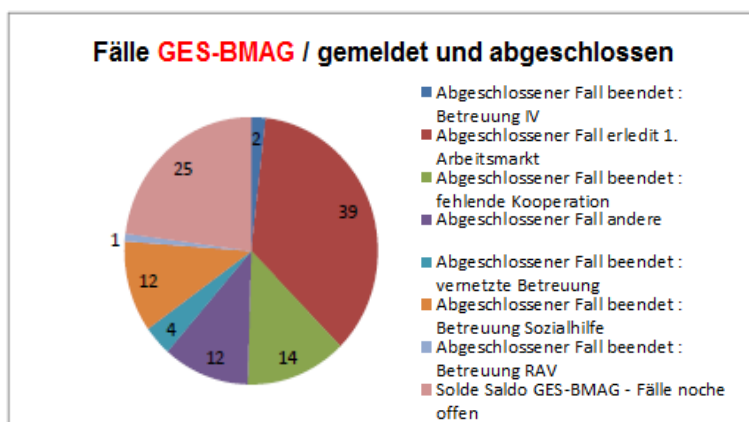
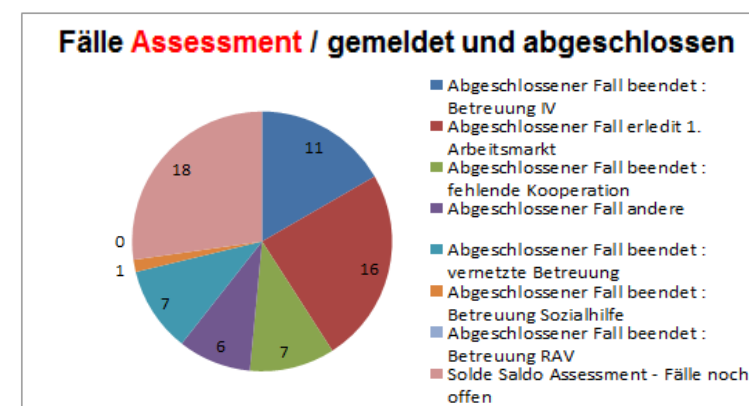
Früherfassung: Als Identifikationszeit einer IIZ-Problematik gilt die durchschnittliche Dauer zwischen dem Moment, in dem die betroffene Person eine Betreuung im Melde-Dispositiv beginnt und der Meldung im IIZ-Büro. Die Dauer beträgt hingegen für alle Fälle im Durchschnitt

immer **18 Monate** und gleicht jener der Vorjahre. Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass sie für 30 % aller 2014 gemeldeten Fälle kürzer als fünf Monate war. Ein gewisser Fortschritt macht sich bemerkbar und an dieser Tendenz sollte festgehalten werden.

Aneignungsgrad der IIZ durch die Mitarbeitenden: Um diesen Grad zu erfassen, prüfen wir, ob die Zunahme der Zahl der unter der IIZ bearbeiteten Fälle mit der Zahl der meldenden Mitarbeitenden vergleichbar ist. Zwischen 2012 und 2013 stieg die Zahl der Fallmeldungen um 30 % und zwischen 2013 und 2014 um 37 %. Zum Vergleich meldeten 2012 **62** Mitarbeitende Fälle, 2013 waren es **80** und 2014 **103**. In Prozenten ausgedrückt stieg die Zahl der meldenden Mitarbeitenden um 29 % bzw. um 28 %. Die Zahlen zeigen, dass die Arbeit der IIZ langsam aber sicher zu einem Reflex wird (unter der Bedingung, dass die Anzahl VZÄ pro Dispositiv im Vergleich zu den Vorjahren mehr oder weniger unverändert bleibt), aber es ist und bleibt weiterhin eine Angelegenheit von jenen, die vom Mehrwert der IIZ überzeugt sind. Wir können diese Zahlen auch mit der Frequenz der Fallmeldungen pro Mitarbeitenden untermauern, welche stark von einer Person zur anderen variieren kann, da zahlreiche Fachpersonen keine IIZ-Gutachten beantragen, während andere auf diesem Gebiet sehr aktiv sind. Die Zahl der Fallmeldungen pro Mitarbeitenden kann zwischen 0 und 20 variieren. Folglich ist der Aneignungsgrad der IIZ bei den Mitarbeitenden schwach (viele gemeldete Fälle für eine relativ geringe Anzahl Melder).

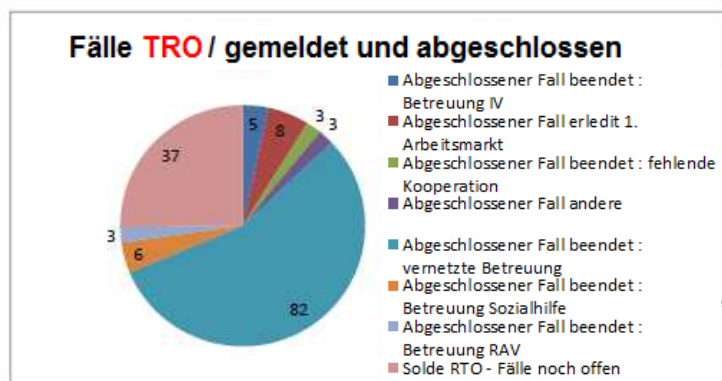
IIZ-Fälle: Nachfolgende drei Grafiken zeigen eine Standortbestimmung aller vom II-Büro, den IIZ-Ansprechpersonen, den Verantwortlichen der Durchlässigkeitsmassnahmen sowie den Frontmitarbeitenden bearbeiteten Fälle zwischen dem 1. Januar 2012 und dem 31. Dezember 2014.

Die Tendenz des Vorjahres, d.h. die sehr guten Resultate der Tandem-Betreuung (RAV - SMZ), bestätigt sich. Von den 109 bearbeiteten Fällen waren Ende 2014 noch 25 hängig. Die begonnene Betreuung ermöglichte 39 Personen, sich wieder in den ersten Arbeitsmarkt einzugliedern. Zählt man die noch hängigen Dossiers nicht mit, entspricht dies einer Wiedereingliederungsquote von 46 %. Diese Quote ist ziemlich hoch, wenn man weiss, dass nur Fälle mit komplexen und unklaren Problematiken von diesen Tandems betreut werden. Das intensive Coaching in der Durchlässigkeitsmassnahme GES-BMAG erklärt diese Resultate. Die Personen werden sehr rasch gemäss präzisen Zielsetzungen, die regelmässig an die Entwicklung der Situation angepasst werden, im Arbeitsmarkt aktiviert.



Bezüglich der Zahlen gehen mehrere Elemente aus dieser Statistik hervor. Erstens wurden nur 66 Fälle in diesem Rahmen betreut. Diese Massnahme wird tatsächlich nur sparsam aktiviert, da sie zusätzliche Kosten verursacht. Die Ärzte, die an den Assessments teilnehmen, werden von der Institution entschädigt, welche einen solchen Fall meldet. Das IIZ-Büro achtet deshalb darauf, die verschiedenen Institutionen nicht zu sehr durch eine allzu freigiebige Bestimmung dieser Massnahme zu belasten. Es muss hinzugefügt werden, dass auch hier für die verschiedenen Problematiken der Begünstigten Lösungen gefunden werden. So erhalten **mehr als ein Drittel** der Begünstigten eine berufliche Lösung am Ende der Betreuung (diese Quote liegt wegen der Komplexität dieser Fälle unter jener der Durchlässigkeitsmassnahme GES-BMAG, da es sich um Personen mit gesundheitlichen Problemen handelt, was wiederum das Interesse an der Meinung eines Arztes bei diesen Treffen erklärt). Eine andere markante Tatsache ist, dass **ca. 24%** der Personen, die an einem Assessment teilgenommen haben,

danach Leistungen der Invalidenversicherung erhalten, was ihre gesundheitlichen Schwierigkeiten bestätigt.



Runder Tisch (RTO): Für Fälle mit unklaren und komplexen Problematiken gibt die IIZ Wallis den Fachpersonen die Möglichkeit, diese für eine Bearbeitung am Runden Tisch (RTO) zu melden. Diese RTO haben unterschiedliche Ziele wie die Ausarbeitung von Alternativen, die Auswertung der Betreuungsart, die Erstellung eines Netzwerks rund um den Fall, die Bestimmung einer beruflichen Eingliederungsstrategie oder die Bestimmung der Betreuungsprioritäten. Sie werden immer unter der Leitung des Regionalkoordinators organisiert. Die IIZ-Ansprechpersonen und Personen der betroffenen Institutionen werden zu diesen RTO eingeladen, um über den Fall zu diskutieren. Im Allgemeinen nehmen die Begünstigten nicht am RTO teil. Am Ende der Diskussion werden sie jedoch eingeladen, um über die Weiterführung des Falls zu diskutieren und sie auf den vorgeschlagenen Weg zu führen.

Die Zahl der im Rahmen des RTO behandelten Fälle nahm seit der Einrichtung der IIZ deutlich zu. Die Koordinatoren organisierten 147 RTO. Da ihr Hauptziel die Bestimmung der situationsgerechtesten Betreuungsart ist, zeichnen sich die Lösungen fast alle auf institutioneller Ebene ab.

6. Schlussfolgerung und Empfehlungen

Die Entscheidungsorgane haben ihre Überlegungen, wie die IIZ gefestigt und verbessert werden soll, fortgesetzt. Dabei muss der Wille zur Zusammenarbeit und das Engagement der verschiedenen involvierten Partnerinstitutionen des Projekts IIZ hervorgehoben werden. Die 2013 lancierten Massnahmen für eine Optimierung der informellen oder bilateralen IIZ sind sachdienlich und bestätigen die Notwendigkeit, jede Form der Zusammenarbeit auf kantonaler IIZ-Ebene zu melden. Im Allgemeinen verstärkt sich die IIZ-Organisation sowohl Richtung Lösung der Fragen, die punkto Schnittstellen im Sozialversicherungssystem bestehen, als auch Richtung Regelung der Verantwortlichkeitsprobleme zwischen den verschiedenen Partnerinstitutionen.

Bezüglich der formellen oder komplexen IIZ sind die Erfolgs- und Risikofaktoren klar ausgemacht. Die Zunahme der Zahl der unter der Verantwortung des IIZ-Büros bearbeiteten Fälle kann als Quelle der Zufriedenheit und Anerkennung der realisierten Arbeit wahrgenommen werden. Die Entwicklung und die Wichtigkeit der Massnahmen RTO in allen Regionen führten das IIZ-Büro dazu, schrittweise das ursprüngliche Ziel der Bestimmung der geeigneten Betreuungsart zu überdenken. Wenn funktionelle Einschränkungen im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand der begünstigten Person klar sind, jedoch wegen der Komplexität der Problematiken eine multilaterale Zusammenarbeit wünschenswert ist, bringt die organisierte und verpflichtende Betreuung der neuen RTO einen realen Mehrwert für den Wiedereingliederungsprozess. Bei dieser Anpassung, oder mit anderen Worten dieser Formflexibilität, erweisen sich hinsichtlich der Notwendigkeit, neue Lösungen für spezifische Situationen zu finden, sogar IIZ-Hilfsmittel als sachdienlich, welche die Grenzen des institutionellen Rahmens sprengen.

Gleichzeitig kann diese Zunahme auf sozio-ökonomischer Ebene als Beunruhigung verspürt werden, da sich immer mehr Menschen wegen der Komplexität ihrer Probleme sehr weit entfernt von den Erwartungen und verlangten Profilen des Arbeitsmarktes befinden. Obwohl 2014 noch Hoffnung auf Eingliederungsmöglichkeiten für Menschen in einer schwierigen Situation bestand, so lassen die Unsicherheiten im Zusammenhang der Beschäftigungsaussichten für 2015 eine doppelt negative Auswirkung auf diese bereits geschwächte Bevölkerungsschicht befürchten.

Wir stellen erneut mit Bedauern fest, dass komplexe Fälle viel zu spät gemeldet werden. Die Antwort der Führungsorgane betont den Willen, aus der IIZ ein Instrument zu machen, das in die Arbeitsabläufe der Partnerdispositive integriert ist. Darüber hinaus stellen wir anhand der Zahlen eine grosse Ungleichheit bei der Meldung von komplexen Fällen fest. Einige Mitarbeitende melden viele Fälle, während andere überhaupt keine melden. Es besteht also ein Problem der Gleichbehandlung der Fälle oder mit anderen Worten: Kann jeder tatsächlich von

allen Möglichkeiten profitieren, die von den Wiedereingliederungsdispositiven angeboten werden? Auf IIZ-Ebene kann diese Hypothese auf zwei Arten ausgelegt werden. Entweder fehlt es der IIZ an der Front an Legitimität oder die typischen Massnahmen werden als allzu bürokratisch empfunden.

Um die IIZ Wallis nachhaltig zu sichern haben die verschiedenen Verwaltungsorgane ihren Aktionen für die nächsten drei Jahre den Vorzug gegeben. Es geht darum, dass jeder Mitarbeitende der Partnerdispositive im Berufsalltag die Elemente der IIZ-Kultur integriert. Hierfür wird zurzeit ein Leitbild mit der Erklärung des Auftrags und der Werte der IIZ ausgearbeitet. Es wird nächstens präsentiert und verbreitet. Auch andere Aktionen sind vorgesehen, um die Fachpersonen dafür zu sensibilisieren, frühzeitig im Wiedereingliederungsprozess mit der IIZ zu intervenieren. Eine Arbeitsgruppe befasst sich mit der Entwicklung von Indikatoren für die präzisere Auswertung der Sachdienlichkeit der IIZ-Massnahmen. Für alle Mitarbeitenden wird eine theoretische und praktische IIZ-Ausbildung organisiert. Die ausgewählten Themen befassen sich mit den Bedürfnissen, die anhand der Befragung aller IIZ-Partner Ende 2014 ans Licht kamen. Und schliesslich, da sich die IIZ Wallis in einer Weiterentwicklungs- und Veränderungsdynamik befindet, müssen letztere auch mitgeteilt werden. Ab 2015 wird zweimal jährlich zuhnden der Mitarbeitenden der sechs Dispositive ein Newsletter veröffentlicht.

Begriffe und Abkürzungen

Assessment: Regionale Teams bestehend aus den IIZ-Ansprechpersonen der Institutionen, dem meldenden Mitarbeitenden und einem vom RAD delegierten Arzt evaluieren gesamthaft im Beisein der betroffenen Person die medizinische, berufliche und soziale Situation sowie die verfügbaren Ressourcen, um einen verpflichtenden Plan (Zielvereinbarung) mit dem Ziel der Wiedereingliederung der betroffenen Person in den ersten Arbeitsmarkt aufzustellen.

IIZ-Büro: Es handelt sich um das Kompetenzzentrum der IIZ, das sich aus der kantonalen IIZ-Beauftragten, den fünf regionalen Koordinatoren mit jeweils 20 % Einbindung und einer administrativen Mitarbeiterin zusammensetzt. Es ist die erste Anlaufstelle für die Frontmitarbeitenden.

Kantonale IIZ-Beauftragte: Sie gewährleistet die Koordination der IIZ auf kantonaler und regionaler Ebene und garantiert deren einwandfreien Ablauf.

EKG: Ein Gremium, welches auf die Entwicklung der IIZ im Wallis und seine Optimierung achtet. Es setzt sich aus den Vertretern der involvierten Dispositive zusammen.

Rechtskommission: Dies ist das rechtliche Organ der IIZ bestehend aus vier Mitgliedern der IV, der DIHA und der öffentlichen Arbeitslosenkasse des Kantons Wallis (als Administratorin

des kantonalen Beschäftigungsfonds). Die Kommission validiert die Risikonahme innerhalb der rechtlichen Grenzen jedes Dispositivs und entscheidet über die Vorfinanzierung oder Übernahme der Wiedereingliederungsmassnahmen durch den kantonalen Beschäftigungsfonds.

COFIL: Dies ist das politisch strategische Organ bestehend aus den Chefs der involvierten Dienststellen und Direktionen. Es definiert und entscheidet die Richtung der IIZ im Wallis im Bereich der sozial-beruflichen Wiedereingliederung.

Durchlässigkeitsmassnahme GES-BMAG: Es handelt sich um eine gemeinsame und koordinierte Betreuung der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe. Das intensive Coaching richtet sich an Personen in einer prekären Lage, die ausgesteuert sind. Tandem bestehend aus RAV-Personalberatenden und Sozialarbeitern analysieren gemeinsam die Dossiers, konzipieren und setzen berufliche und soziale Wiedereingliederungsprojekte um.

Runder Tisch (RTO): Dies ist eine umfassende Vorevaluierung ohne die betroffene Person zwischen den Fachpersonen der verschiedenen Dispositive mit dem Ziel, die situationsgerechteste Betreuung zu bestimmen.

ALV	Arbeitslosenversicherung
SH	Sozialhilfe
IV	Invalidenversicherung
EKG	Entwicklungs- und Koordinationsgremium
IIZ	Interinstitutionelle Zusammenarbeit
BSL	Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum
COFIL	Steuerungsausschuss
AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung
GES	Gesetz über die Eingliederung und die Sozialhilfe
BMAG	Gesetz über die Beschäftigung und die Massnahmen zugunsten von Arbeitslosen
IV-Stelle	Amt der Invalidenversicherung
RAV	Regionales Arbeitsvermittlungszentrum
BSL	Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung
DWS	Dienststelle für Sozialwesen
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
DB	Dienststelle für Berufsbildung

DIHA	Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit
RAD	Regionaler Ärztlicher Dienst der IV
Suva	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
RTO	Runder Tisch

Organisation der IIZ Wallis

Mitglieder des Steuerungsausschusses (COPIL)

Peter Kalbermatten, Präsident, Chef der DIHA

Jérôme Favez, Chef der DSW

Claude Pottier, Chef der DB

Martin Kalbermatten, Direktor der IV-Stelle Wallis

Gilles Crettenand, Direktor von Sucht Wallis

Willy Bregy, Direktor der Suva

Marie-France Fournier, Präsidentin des EKG, IV-Stelle Wallis

Anne Beney Confortola, kantonale IIZ-Beauftragte

Mitglieder des Entwicklungs- und Koordinationsgremiums (EKG)

Marie-France Fournier, Präsidentin, IV-Stelle Wallis

Benoît Gay-des-Combes, Öffentliche Arbeitsvermittlung, DIHA

Roland Favre, SMZ

Sophie Martin, SMZ

Martin Kalbermatter, LAM, DIHA

Thomas Zahno, IV-Stelle

Manfred Kuonen, BSL Oberwallis

Christian Bonvin, BSL Unterwallis

Philippe Vouillamoz, Sucht Wallis

Roland Lauechli, Suva

Anne Beney Confortola, kantonale IIZ-Beauftragte

Mitglieder der Rechtskommission

Peter Kalbermatten, Präsident, Chef der DIHA

Jérôme Favez, Chef der DSW

Antonio Viscomi, Jurist, IV-Stelle Wallis

Jean-Claude Frésard, Direktor der öffentlichen Arbeitslosenkasse des Kantons Wallis

Anne Beney Confortola, kantonale IIZ-Beauftragte

Mitglieder des IIZ-Büros

Anne Beney Confortola, kantonale IIZ-Beauftragte

France Udressy, SMZ

Jean-Luc Rahir, IV-Stelle

Emir Salman, RAV-DIHA

Georges-Alain Claret, Sucht Wallis

Edgar Zurbriggen, BSL

Lory Bracci, administrative Mitarbeiterin DIHA