

Glossar

Begriffe zu IIZ

Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ)

IIZ ist eine gemeinsame Strategie zur zielgerichteten und verbindlichen Zusammenarbeit von Institutionen, die im Erwerbslosenbereich tätig sind. Sinn und Zweck dieser Zusammenarbeit ist es, die Bemühungen aller Institutionen, die sich mit der beruflichen Integration von Menschen in den Arbeitsmarkt befassen, zu unterstützen und zu koordinieren. Angesprochen sind in erster Linie die Vollzugsstellen der Invalidenversicherung (IV) und der Arbeitslosenversicherung (ALV) sowie die Sozialhilfe und die öffentliche Berufsberatung.

IIZ-Partner-Institutionen im Kanton Luzern

- **Arbeitslosenversicherung ALV:**
RAV Luzern, RAV Pilatus, RAV Emmen, RAV Sursee, RAV Wolhusen, Beratungsstelle Jugend und Beruf (BJB)
- **IV-Stelle Luzern**
- **Sozialhilfe:**
Sozialämter aller Gemeinden sowie im Auftrag der Gemeinden die Sozialberatungszentren
SoBZ Sursee und Umgebung
SoBZ Hochdorf
SoBZ Amt Entlebuch, Wolhusen und Ruswil
SoBZ Willisau
- **Öffentliche Berufsberatung:**
Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung des Kantons Luzern (bslb)
- **IIZ-Koordinationsstelle**

IIZ-Koordinationsstelle (IIZK)

Die IIZK ist für die Umsetzung von IIZ im Kanton Luzern zuständig. In der fallspezifischen Zusammenarbeit der Institutionen übernimmt die IIZK die Organisation und die Moderation des IIZ-Standortgesprächs sowie bei Bedarf die Beratung der Case Manager/-innen. Die Stelle ist der Dienststelle Soziales und Gesellschaft angegliedert.

IIZ-Standortgespräch (IIZS)

Der erste wichtige Schritt nach der Anmeldung eines IIZ-Falles ist das IIZ-Standortgespräch. Dieses wird von den IIZ-Koordinatorinnen organisiert und moderiert. Am IIZS nehmen die Fachpersonen aller involvierten Institutionen sowie der Klient/die Klientin teil. Ziel des Gesprächs ist die *verbindliche* Festlegung eines Handlungsplanes.

Fliegendes Team

Alle Mitarbeitenden einer IIZ-Institution melden IIZ-Fälle an, nehmen an IIZ-Standortgesprächen teil und können das Case Management von IIZ-Fällen übernehmen.

Stehendes Team

Die beteiligte IIZ-Institution bestimmt einzelne Mitarbeitende, die alle IIZ-Fälle der Institution anmelden. Sie sind die Delegierten der Institutionen in die Case Teams und können auch das Case Management von IIZ-Fällen übernehmen.

Klientin / Klient

Im Bereich der Sozialarbeit übliche Benennung der „Kunden“. Im Rahmen eines Case Management Prozesses werden die „Kunden“ aller beteiligten IIZ-Institutionen als Klienten oder Klientinnen bezeichnet.

Versicherte Person

Im Bereich der IV und der ALV übliche Benennung ihrer „Kunden“.

IIZ auf Bundesebene¹

Im Jahr 2001 beschliessen die Sozialdirektorenkonferenz (SODK) und die Volksdirektorenkonferenz (VDK) Empfehlungen zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Institutionen des Systems der sozialen Absicherung. Daraufhin entstehen in mehreren Kantonen Projekte zur Unterstützung der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ).

Im Jahr 2004 lanciert die IV-Stellen-Konferenz (IVSK), die schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) und der Verband schweizerischer Arbeitsämter (VSAA) eine Initiative für mehr Verbindlichkeit in der IIZ. In der Folge startet 2005 der Bund und die Kantone das Projekt IIZ-MAMAC. MAMAC bedeutet: ein gemeinsames medizinisch-arbeitsmarktliches Assessment, ein verbindlicher Massnahmenplan und ein Case Management zur Umsetzung. Das Ziel von MAMAC ist die verbindliche Zusammenarbeit der IV, der ALV und der Sozialhilfe bei Personen mit Mehrfachproblemen, damit diese möglichst rasch ihrer besonderen Situation entsprechend erfasst und mit Hilfe zielgerichteter Massnahmen wieder in den ersten Arbeitsmarkt integriert werden.

Nach Abschluss des IIZ-MAMAC Pilotprojekts Ende 2010 werden auf Bundesebene verschiedene Gremien eingesetzt, die sich mit der Steuerung und der Weiterentwicklung der - neu wieder unter dem Namen IIZ laufenden - Interinstitutionellen Zusammenarbeit befassen.

IIZ-plus²

IIZ-plus meint ein erweitertes IIZ. Es geht um die Förderung einer frühzeitigen, eingliederungsorientierten Zusammenarbeit zwischen den IV-Stellen und den ihr vorgelagerten Versicherungsträgern. Dazu gehören Krankentaggeldversicherer (KVG und VVG), Unfallversicherer (UVG) und (wegen der Prämienbefreiung und der Bindungswirkung des IV-Entscheidens) auch Vorsorgeeinrichtungen (BVG und VVG). Die Schnittstelle zwischen IIZ und IIZ-plus ist bei der Invalidenversicherung zu finden, die in beiden Kreisen ihren Platz hat. Zurückzuführen ist dies auf die Tatsache, dass die IV von Gesetzes wegen sowohl mit der Eingliederung als auch mit einer allfälligen Rentenzusprache beauftragt ist.

Begriffe zu Case Management

Case Management³

Case Management ist ein Instrument, das im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich eingesetzt wird. Es soll bei komplexen Fragestellungen und hohem Koordinationsbedarf im Einzelfall Qualität und Effizienz der Betreuung in Abstimmung mit den Bedürfnissen der betreu-

¹ www.iiz.ch

² www.iiz.ch.plus

³ Nora van Riet, Harry Wouters 2002: Case Management. Ein Lehr- und Arbeitsbuch über die Organisation und Koordination von Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen. Interact, Verlag für Soziales und Kulturelles, Luzern.

ten Menschen optimieren. Case Management wird von Personen mit unterschiedlichen Berufen ausgeübt. Im Rahmen von IIZ wird mit dem Instrument Case Management gearbeitet.

Case Manager / Case Managerin (CM)

Der Case Manager oder die Case Managerin ist der fallführende Mitarbeiter oder die fallführende Mitarbeiterin der beteiligten IIZ-Institutionen. Er oder sie

- übernimmt das Case Management,
- betreut die betroffene Person und setzt zusammen mit ihr den gemeinsam festgelegten Integrationsplan um und
- begleitet und überwacht den Integrationsprozess.

Case Team (CT)

Alle Fachpersonen, die im Rahmen eines Case Management Prozesses zusammenarbeiten.

Case Team Mitglied (CTM)

Eine einzelne Fachperson, die im Case Team mitarbeitet.

Verfahrensschritte im Case Management

- **Assessment (Situationsanalyse)**
Assessment ist die Phase sorgfältiger Abklärung auf verschiedenen Ebenen, damit die Hilfe adäquat eingesetzt werden kann. Das Assessment beinhaltet folgende Aufgaben:
 - Erfassen der Ausgangslage und umfassende Situationsanalyse
 - Informationsgewinnung und Einschätzung der ganzen Lebenslage
 - Situationsbeurteilung, z.B. der Dringlichkeiten (Fristen, Gefährdungen etc.)
- **Planning (Zielsetzung, Handlungsplan, Kontrakt)**
Dieser Verfahrensschritt ist die Phase der gemeinsamen Zielvereinbarung, Planung und vertraglichen Regelung (Kontrakt) mit den Klienten und Klientinnen. Folgende Aufgaben beinhalten die Planung und Zielsetzung:
 - Interventionsplan
 - Zielvereinbarung
 - Entwicklung einer Strategie zur Zielerreichung
 - Suchen, Beurteilen und Auswählen von Lösungsmöglichkeiten
 - Festlegen der Rahmenbedingungen und Arbeitsformen
 - Arbeitsabsprache / Kontrakt mit Klient/-in
- **Linking (Durchführung und Ressourcenerschliessung)**
In diesem Verfahrensschritt werden die Vereinbarungen gemäss Kontrakt durchgeführt. Hier zeigt sich, ob die Zielsetzung und Verteilung der Aufgaben auch wirklich adäquat sind. Diese Phase beinhaltet folgende Aufgaben:
 - Umsetzung des Integrationsplans und Durchführung der Massnahmen durch Case Manager/in und Klient/-in.
 - Erschliessen der Ressourcen, Organisation der Hilfeleistung und Koordinieren von Dienstleistungen.
- **Monitoring (Überwachung und Steuerung)**
Dieser Schritt soll sicherstellen, dass die Umsetzung des Integrationsplans tatsächlich erfolgt und die Fristen eingehalten werden. Er beinhaltet die Überwachung und die laufende Anpassung des Hilfeprozesses und der Zielsetzung auf Seite der Klienten und Klientinnen einerseits sowie die Systemüberwachung (Helfersystem) und Systemsteuerung andererseits.
- **Evaluation**
In diesem Verfahrensschritt wird die Wirkung des Handelns beurteilt. Die Evaluation führt zum Abschluss oder zu einem Reassessment und zur erneuten Planung. Die Fallevaluation hat den Klienten, die Klientin im Zentrum. Doch beinhaltet die Evaluation im Case Management auch die Systemsteuerung. Diese ist fallunabhängig. Sie prüft die Angebote und bezieht sich auf den Sozialraum.

Zentrale versicherungstechnische Begriffe

Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG)

Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufga-

benbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt.

Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG)

Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt.

Grad der Invalidität (Art. 16 ATSG)

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG)

Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Invalidität (Art. 8 ATSG)

- 1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.
- 2 Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird.
- 3 Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen.

Krankheit (Art. 3 ATSG)

- 1 Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat.
- 2 Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen.

Unfall (Art. 4 ATSG):

Unfall ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit oder den Tod zur Folge hat.

Vermittlungsfähigkeit (Art. 15 AVIG)

- 1 Der Arbeitslose ist vermittlungsfähig, wenn er bereit, in der Lage und berechtigt ist, eine zumutbare Arbeit anzunehmen und an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen.
- 2 Der körperlich oder geistig Behinderte gilt als vermittlungsfähig, wenn ihm bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage, unter Berücksichtigung seiner Behinderung, auf dem Arbeitsmarkt eine zumutbare Arbeit vermittelt werden könnte. Der Bundesrat regelt die Koordination mit der Invalidenversicherung.
- 3 Bestehen erhebliche Zweifel an der Arbeitsfähigkeit eines Arbeitslosen, so kann die kantonale Amtsstelle eine vertrauensärztliche Untersuchung auf Kosten der Versicherung anordnen.
- 4 Der Versicherte, der mit der Bewilligung der kantonalen Amtsstelle eine freiwillige Tätigkeit im Rahmen von Projekten für Arbeitslose ausübt, gilt als vermittlungsfähig.