

Grosser Gemeinderat, Vorlage

Soziale Dienste: Pilotprojekt Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen für die Jahre 2025 bis 2028; Zahlungskredit

Bericht und Antrag des Stadtrats Nr. 2933 vom 1. April 2025

Das Wichtigste im Überblick

Als Pflegenotfälle werden persönliche Notlagen von älteren Personen bezeichnet, die nicht medizinisch indiziert, aber auf eine akute pflegerische oder soziale Unterversorgung zurückzuführen sind. Solche Situationen führen in der Praxis vermehrt zu Eintritten in Pflegeheime, obschon dazu grundsätzlich keine medizinische Notwendigkeit vorliegt. Das Pilotprojekt «Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen» bezweckt im Rahmen der Altersstrategie 2015 – 2035 eine Vernetzung der geriatrischen Versorgung für Pflegenotfälle. Ziel ist es, kurzfristig koordinierte und bedarfsgerechte Unterstützung zu organisieren, wenn beispielsweise eine Person das Spital verlassen muss, aber weiterhin auf angemessene Unterstützung angewiesen ist.

Während der Pilotphase in den Jahren 2025 bis 2028 sollen je eine Pflegelotsin oder ein Pflegelotse im Spital sowie in einer Spitexorganisation diese Koordinationsaufgaben übernehmen. Dies mit Ressourcen von jeweils 30 % für diese Tätigkeit. Die Anstellungen erfolgen über die jeweiligen Institutionen. Die Pflegelotsen koordinieren die nötigen Angebote und unterstützen damit betroffene Personen oder ihre Angehörigen in Krisensituationen. In ihrer zentralen Funktion entlasten sie Leistungserbringende wie Hausärzte und -ärztinnen, Spitäler und Spitex-Betriebe. So können unnötige Spitalaufenthalte vermieden und Doppelspurigkeiten im Versorgungssystem reduziert werden. Die Zuweisung zu Pflegelotsen erfolgt ausschliesslich durch Spitexorganisationen, Hausärzte und -ärztinnen oder Spitäler und Notfallstationen – nicht durch Privatpersonen.

Nach erfolgreichem Projektabschluss soll ab 2028 eine dauerhafte Lösung geprüft werden. Die Regelversorgung sieht zurzeit keine Vergütung für solche Koordinationsleistungen vor. Für das Pilotprojekt «Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotse» wird deshalb ein Zahlungskredit von brutto CHF 394'000.00 beantragt. Unterstützt wird die Finanzierung durch Fördergelder der Age-Stiftung (CHF 230'000.00) sowie einen Projektbeitrag des Kantons Zug (CHF 50'000.00). Für die Stadt Zug verbleiben Restkosten von netto CHF 114'000.00. Es handelt sich um ein kantonales Projekt, das der gesamten Bevölkerung des Kantons Zug zugutekommen soll, jedoch unter der Verantwortung und Projektleitung der Stadt Zug umgesetzt wird.

Die Pilotphase wird wissenschaftlich begleitet. Das Projekt verfolgt einen innovativen Ansatz, nachhaltige und bedarfsgerechte Lösungen für Pflegenotfälle anzubieten. Das Pilotprojekt ist aber ergebnisoffen und soll ermitteln, ob die Pflegelotsinnen und Pflegelotsen wirksam in eine Regelstruktur im Kanton Zug integriert werden können und die Finanzierung nachhaltig geregelt werden kann.

Das Projekt beeinflusst die Anspruchsgruppen „Starke Gemeinschaft“ und „Kooperation und Organisation“ sowie die Handlungsebene 3.4 der Strategielandkarte der Stadt Zug. Positive Effekte sind auch für die Ebenen 4.5 (Innovationsstärke der Stadtverwaltung) und 4.2 (Zusammenarbeit mit Dritten) möglich. Das Pilotprojekt verbessert den Zugang zu Gesundheitsdiensten mit Bezug zum SDG 3 (Gesundes Leben und Wohlergehen für alle).

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen hiermit Bericht und Antrag für die Gewährung eines Zahlungskredits für das Pilotprojekt «Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen» in Zug. Mit dieser Massnahme aus der Altersstrategie soll eine Versorgungslücke geschlossen werden. Unseren Bericht gliedern wir wie folgt:

- I Ausgangslage**
- II Gesetzliche Rahmenbedingungen**
- III Konzept PflegeLOTSE**
- IV Pflegenotfallbetten**
- V Projektkosten**
- VI Projektorganisation**
- VII Chancen und Risiken**
- VIII Fazit**
- IX Hinweis auf Entwicklungs- und Strategieziele/SDGs**
- X Antrag**

I Ausgangslage

Ältere Personen treten nach einer Spitalbehandlung sowie aufgrund einer pflegerischen oder sozialen Unterversorgung in ihrem Zuhause vermehrt in Pflegeheime ein, damit die Versorgung innert der gebotenen Zeit sichergestellt werden kann. Oft liegt dazu keine medizinische Notwendigkeit vor und eine den Umständen geschuldete Versorgung könnte mit geeigneten ambulanten Massnahmen im gewohnten Umfeld der betroffenen Personen gewährleistet werden. In diesen Situationen spricht man von Pflegenotfällen.

Das vorliegende Pilotprojekt «Organisation Pflegenotfall durch PflegeLOTSE» bezweckt im Rahmen der Altersstrategie 2015 – 2035 der Stadt Zug eine institutionsübergreifende gezielte Vernetzung der geriatrischen Versorgung für Pflegenotfälle. Dazu sollen fachlich qualifizierte PflegeLOTSEinnen oder PflegeLOTSEn als Mitarbeitende von Pflegeinstitutionen im stationären und ambulanten Bereich mit der Aufgabe betraut werden, kurzfristig koordinierte und bedarfsgerechte Unterstützung zu organisieren, wenn beispielsweise eine Person das Spital verlassen muss, aber weiterhin auf angemessene Unterstützung angewiesen ist.

Mit diesem Vorgehen werden Behandlungs- und Betreuungswege institutionsübergreifend so gestaltet, dass die optimale Versorgung von älteren Klientinnen und Klienten auch in komplexen und zeitkritischen Situationen gewährleistet werden kann. Die Massnahmen sollen gleichzeitig die Belastung einzelner Leistungserbringer im Versorgungssystem reduzieren. Dank einer gezielten Auswahl und Organisation der Versorgungsangebote können Krisensituationen und Überforderungen von Betroffenen und Angehörigen vermieden werden, Spital- und Pflegeheimaufenthalte reduziert und der Verlust von Ressourcen verhindert werden. Gleichzeitig wird mit dem Pilotprojekt das Ziel der überarbeiteten Altersstrategie 2023 bis 2035, Pflege- und Betreuungsangebote zu überprüfen, anzupassen und langfristig zu sichern, umgesetzt.

Aktuell erfolgt die Koordination von Krisensituationen in destabilisierten Pflegesituationen dezentral und zu wenig strukturiert. Dies führt oft zu zeitaufwendigen und ineffizienten Abklärungsprozessen, bei denen die Versorgung nicht immer dem tatsächlichen Bedarf entspricht. Zudem ist derzeit kein

Alterszentrum im Kanton Zug beauftragt, Notfallkapazitäten bereitzustellen. Solche «Notfallbetten» müssen aber verfügbar sein, um die nötige Zeit bis zur Installation einer situationsgerechten Lösung zu überbrücken. Deshalb sieht das Projekt neben der organisierten Koordination im Pflegenotfall auch die Schaffung von notfallmässigen stationären Aufnahmekapazitäten in Langzeiteinrichtungen vor. Mit dieser Angebotskombination wird eine verlässliche und effiziente Versorgung sichergestellt und bestehende Lücken im System können geschlossen werden.

Bereits während der Vorbereitungsarbeiten für dieses Projekt durch die Fachstelle Alter und Gesundheit der Stadt Zug im Jahr 2019, wurden die Akteurinnen und Akteure der Langzeit- und Akutversorgung eingeladen, eine Situationsanalyse durchzuführen. Delegierte des Zuger Kantonsspitals, der Spitex Zug, der stationären Langzeitpflege, Pro Senectute und der Hausarztgesellschaft Kanton Zug kamen überein, dass die akut pflegerische und soziale Unterversorgung älterer Menschen eine gemeinsame Herausforderung darstellt. Alle Beteiligten setzen sich für eine bedarfsgerechte und interinstitutionelle Gesundheitsversorgung der Bevölkerung aller Gemeinden des Kantons Zug ein. Sie unterstützen deshalb das Ziel, gemeinsam eine vernetzte geriatrische Versorgung umzusetzen.

Mit der Unterzeichnung einer Absichtserklärung im Juli 2020 haben die beteiligten Institutionen den Willen bekräftigt, die Grundlagen für ein solches Versorgungsmodell gemeinschaftlich zu erarbeiten und eine übergreifende Zusammenarbeit zur Regelung von Pflegenotfällen aufzubauen.

Die beteiligten Stakeholder erhoffen sich durch das Projekt eine spürbare Entlastung der Arbeitslast und eine gezielte Verbesserung der Unterstützung in Pflegenotfallsituationen. Aufgrund der bisherigen Vorarbeit ist die Initiative im Netzwerk breit abgestützt und das Verständnis für übergreifende Lösungen, auch über Gemeindegrenzen hinweg, hat sich gefestigt.

Gemäss unserem Wissensstand gibt es bislang keine vergleichbaren Lösungen zur Vernetzung der geriatrischen Versorgung. Das Pilotprojekt verfolgt einen neuen und innovativen Ansatz, bedarfsgerechte und nachhaltige Lösungen für Pflegenotfälle anzubieten. Diese Pionierarbeit ist ein mutiger Schritt, um die Versorgungsstrukturen zu optimieren und um bestehende Lücken im Versorgungssystem zu schliessen. Trotz fundierter Vorbereitung in enger Zusammenarbeit mit betroffenen Institutionen aus dem Gesundheitswesen ist das Ergebnis der Pilotphase offen. Das Projekt wird deshalb durch das Zentrum für Hausarztmedizin und Community-Care der Universität Luzern (ZHAM & CC) wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Es soll ermittelt werden, ob die Pflegelotsinnen und Pflegelotsen wirksam in eine Regelstruktur im ganzen Kanton Zug integriert werden können und die Finanzierung nachhaltig gesichert werden kann.

Zudem orientiert sich das Projekt an der nationalen Gesundheitsstrategie, welche die Stärkung der koordinierten Versorgung als zentrales Ziel definiert.

II Gesetzliche Rahmenbedingungen

Die gesetzlich geregelte Finanzierung umfasst sowohl ambulante als auch stationäre Angebote und bestimmt die Kostenbeteiligung für erbrachte Leistungen klar. Die Vergütung koordinativer Leistungen, die im überinstitutionellen Bereich zwischen ambulanten und stationären Dienstleistern erbracht werden, ist im fragmentierten Gesundheitssystem hingegen unzureichend definiert.

Im Kontext zum Projekt „Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen“ spielen die folgenden gesetzlichen Grundlagen eine zentrale Rolle, da sie die bestehende Regelfinanzierung abbilden und den Rahmen für die Finanzierung koordinativer Aufgaben vorgeben:

- [Bundesgesetz über die Krankenversicherung](#) vom 18. März 1994, Stand 1. Januar 2025 (KVG; SR 832.1)
- [Verordnung über die Krankenversicherung](#) vom 27. Juni 1995, Stand 1. Januar 2025 (KVV; SR 832.102)
- [Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung](#) vom 29. September 1995, Stand 1. Januar 2025 (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31)

Für die Kosten erbrachter Koordinationsleistungen aus dem Projekt „Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen“ gibt es keine gesetzliche Grundlage. Der Pilotbetrieb wird deshalb mit wesentlicher Unterstützung durch die Förderbeiträge der Age-Stiftung und des Kantons Zug, von der Stadt Zug finanziert (siehe Kapitel V Projektkosten).

Nach Abschluss der Pilotphase und Auswertung der wissenschaftlichen Begleitevaluation werden Empfehlungen erarbeitet, wie das System der Pflegelotsen nachhaltig in die Gesundheitsversorgung integriert und deren Koordinationsleistungen finanziert werden können. Eine mögliche Option ist, das Angebot der Pflegelotsinnen und Pflegelotsen über eine Leistungsvereinbarung mit den Einwohnergemeinden des Kantons Zug zu etablieren und als festen Bestandteil des regionalen Versorgungsangebots zu verankern.

III Konzept Pflegelotse

Die erfolgreiche Bewältigung von Pflegenotfällen bedingt ein fundiertes und breites Fachwissen der damit beauftragten Pflegelotsinnen und Pflegelotsen. Als geeignete Pflegeexpertinnen und -experten bewährten sich in übergreifenden Versorgungsmodellen Personen mit dem Profil «Advanced Practice Nurse» (APN). Durch ihre umfassenden Kompetenzen tragen APNs wesentlich zu einer leicht zugänglichen, patienten- und familienzentrierten sowie koordinierten und qualitativ hochwertigen Versorgung bei.

Als Pflegelotsin bzw. Pflegelotse übernehmen zwei APNs mit Ressourcen von je 30 Stellenprozenten für diese Aufgabe die institutionsübergreifende Koordination von Pflegenotfällen im Kantonsspital und bei der Spitex. Sie leisten gezielte Unterstützung, wenn Betroffene oder Angehörige plötzlich auftretende Herausforderungen nicht mehr eigenständig bewältigen können. Die Anstellung der Pflegelotsen wird über die entsprechenden Institutionen vertraglich geregelt. In ihrer Aufgabe entlasten sie systemisch und effizient andere Leistungserbringer wie Hausärztinnen und -ärzte, Spitäler und die Spitex. Besonders wichtig ist die eindeutige Abgrenzung zwischen einem medizinischen Notfall, der eine medizinische Behandlung erfordert, und einem Pflegenotfall, der durch eine akute Unterversorgung gekennzeichnet ist, etwa durch den plötzlichen Ausfall von pflegenden Angehörigen. Die Einschätzung und der Umgang mit Pflegenotfällen erfolgt koordiniert und in enger Zusammenarbeit verschiedener Fachpersonen und Notfalldiensten.

Wird ein Pflegenotfall festgestellt, involviert das bestehende Versorgungsnetz eine Pflegelotsin oder einen Pflegelotsen, um eine zielgerichtete und effiziente Unterstützung sicherzustellen. Die Zuweisung erfolgt ausschliesslich durch Organisationen wie Spitex, Hausarztpraxen oder Notfallstationen.



Zur gezielten Unterstützung bei akuter pflegerischer und sozialer Unterversorgung übernehmen die Pflegelotsen eine erweiterte pflegerische Rolle. In dieser Managementfunktion orientieren sie sich an den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen und handeln bedarfs- und situationsgerecht. Sie begleiten Betroffene sowie deren Angehörige während der Krise und unterstützen sie, bis die Situation stabilisiert ist. Dabei priorisieren sie die Dringlichkeit der Massnahmen und koordinieren die notwendigen Schritte mit ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsdiensten.

Die nachstehende Abbildung zeigt typische Indikationen einer akuten pflegerischen Unterversorgung bei der Zielgruppe der älteren Bevölkerung und definiert, was als Pflegenotfall gilt:



Die wissenschaftliche Begleitung durch das Zentrum für Hausarztmedizin und Community-Care der Universität Luzern (ZHAM & CC) unterstützt und fördert die Strukturen der vernetzten Versorgungskette und die Entwicklung neuer interprofessioneller sowie interinstitutioneller Versorgungsformen. Für die Erfolgskontrolle der Pilotphase schafft die ZHAM & CC eine detaillierte

Auswertung. Diese dient als Entscheidungsgrundlage für die Integration von Pflegelotsen in die Gesundheitsversorgung des Kantons Zug.

Mit dem Pilotprojekt wird zudem angestrebt, ein innovatives Versorgungsmodell zu erproben, das nicht nur auf den Kanton Zug beschränkt ist, sondern als generalisierbares Konzept in andere Versorgungsstrukturen integriert werden kann. Darüber hinaus eröffnet das Projekt der in der Schweiz noch jungen Berufsgruppe der Advanced Practice Nurses (APN) ein potenziell bedeutendes Einsatzgebiet.

IV Pflegenotfallbetten

Während der Abklärung und Organisation von situationsgerechten Betreuungsformen braucht es als Sofortmassnahme und zur Überbrückung möglicherweise eine kurzzeitige Unterbringung in einem Pflegeheim. Die Suche nach einem stationären Pflegeplatz stellt aber infolge der hohen Auslastung der Pflegeheime in der Regel eine grosse Herausforderung dar.

Als Teil des Projektes ist deshalb auch die Schaffung von stationären Kapazitäten für die notfallmässige Aufnahme (Notfallbetten) in Langzeiteinrichtungen vorgesehen. Der Aufenthalt im Pflegenotfallbett ist auf zehn Tage limitiert. Während diesem befristeten Aufenthalt muss die passende Anschlussversorgung durch die Pflegelotsin oder den Pflegelotsen in Zusammenarbeit mit den Institutionen geregelt werden.

Es ist vorgesehen, während der Pilotphase im Rahmen eines spezialisierten Angebotes zwei Pflegenotfallbetten bereitzustellen. Die mit dem Betrieb der beiden Notfallbetten entstehenden ungedeckten Kosten (u.a. Personalkosten, Vorhaltekosten bei Leerstand der Betten etc.) tragen die Zuger Einwohnergemeinden. Die Konferenz Langzeitpflege hat dazu die Leistungsvereinbarung für den Betrieb von zwei Notfallbetten während der Pilotphase ausgeschrieben. Die Vergabe der Pflegenotfallbetten ist in Abklärung.

V Projektkosten

Die Gesamtkosten des Projekts betragen CHF 394'000.00. Einen wesentlichen Teil davon decken die zugesicherten Fördergelder der Age-Stiftung in der Höhe von CHF 230'000.00. Mit dem zusätzlich vom Kanton Zug zugesicherten Beitrag von CHF 50'000.00, reduzieren sich die verbleibenden Kosten für die Stadt Zug auf CHF 114'000.00. Die detaillierte Finanzierung des Projektes über die Dauer der Pilotphase zeigt sich wie folgt:

Budget Projekt Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotse Übersicht über Kosten und Fördergelder

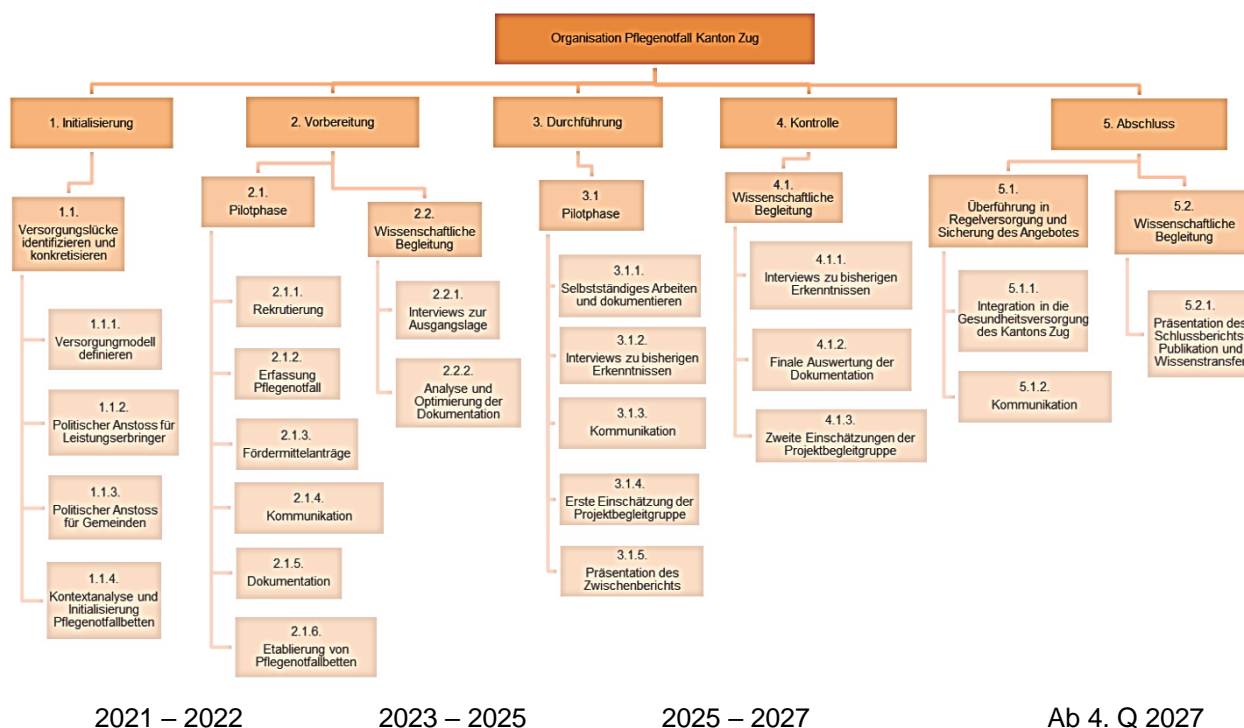
Projektjahr 2025/2026 - 1. Pilotjahr	Notwendiges Budget	Beitrag/Kanton Zug	* Bewilligte Stiftungsbeiträge	Fehlend
Gesamtausgaben Durchführungsphase	CHF 168'000.00	CHF 50'000.00	CHF 100'000.00	
Allgemein/Koordination	CHF 12'000.00	CHF 10'000.00		CHF 2'000.00
Lohnkosten	CHF 96'000.00	CHF 20'000.00	CHF 70'000.00	CHF 6'000.00
Telefondienst	CHF 10'000.00	CHF 10'000.00		CHF 0.00
Kommunikation	CHF 15'000.00	CHF 10'000.00		CHF 5'000.00
Wissenschaftliche Begleitevaluation	CHF 30'000.00		CHF 30'000.00	CHF 0.00
Öffentlichkeitsarbeit	CHF 5'000.00			CHF 5'000.00
Summe	CHF 168'000.00	CHF 50'000.00		CHF 18'000.00
Projektjahr 2026/2027 - 2. Pilotjahr	Notwendiges Budget	Beitrag/Kanton Zug	* Bewilligte Stiftungsbeiträge	Fehlend
Gesamtausgaben Durchführungsphase	CHF 168'000.00	CHF 0.00	CHF 100'000.00	
Allgemein/Koordination	CHF 12'000.00			CHF 12'000.00
Lohnkosten	CHF 96'000.00		CHF 70'000.00	CHF 26'000.00
Telefondienst	CHF 10'000.00			CHF 10'000.00
Kommunikation	CHF 15'000.00			CHF 15'000.00
Wissenschaftliche Begleitevaluation	CHF 30'000.00		CHF 30'000.00	CHF 0.00
Öffentlichkeitsarbeit	CHF 5'000.00			CHF 5'000.00
Summe	CHF 168'000.00			CHF 68'000.00
Projektjahr Ende 2028 Abschluss	Notwendiges Budget	Beitrag/Kanton Zug	* Bewilligte Stiftungsbeiträge	Fehlend
Gesamtausgaben Abschlussphase	CHF 58'000.00	CHF 0.00	CHF 30'000.00	
Allgemein/Koordination	CHF 23'000.00			CHF 23'000.00
Kommunikation	CHF 5'000.00			CHF 5'000.00
Wissenschaftliche Begleitevaluation	CHF 30'000.00		CHF 30'000.00	CHF 0.00
Summe	CHF 58'000.00			CHF 28'000.00
Total	CHF 394'000.00	CHF 50'000.00	CHF 230'000.00	CHF 114'000.00
			Restkosten Stadt Zug	

* Bewilligung des Gesuchs für einen Förderbeitrag durch die Age-Stiftung erfolgte am 5.12.2023 mit einem Förderbeitrag das Projekt von CHF 140'000 und einem Förderbeitrag die Evaluation von CHF 90'000.

Im Budget 2025, Konto 5300/3130.16, Projekte, ist für das erste Pilotjahr ein Betrag von CHF 180'000.00 eingestellt.

VI Projektorganisation

Die nachfolgende Darstellung vermittelt einen Überblick über die Projektinhalte und den zeitlichen Ablauf. Die Stadt Zug fungiert als Auftraggeberin. Ivanka Basic, die Fachbereichsleiterin Alter und Gesundheit der Stadt Zug, leitet das Projekt. Im Projektausschuss sind die Organisationen der vernetzten geriatrischen Versorgung gemäss Absichtserklärung vom 31. Juli 2020 involviert (Verein Spitex Kanton Zug, Zuger Kantonsspital AG, Hausärztegesellschaft, die Alterszentren Zug und das Seniorenzentrum Mülimatt).



Im Rahmen des Pilotprojekts „Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen“ übernimmt die Stadt Zug die federführende Verantwortung für ein Vorhaben, das über ihr eigenes Gemeindegebiet hinauswirkt. Ziel des Projekts ist es, durch koordinierte Unterstützung in Pflegenotfällen eine spürbare Entlastung für Spitäler, ambulante Leistungserbringer sowie Hausarztpraxen im gesamten Kanton Zug zu schaffen.

Obwohl das Projekt als kantonsweites Modell konzipiert ist und damit der gesamten Bevölkerung im Kanton zugutekommen soll, liegt die konzeptionelle Leitung, Organisation und Koordination bei der Stadt Zug. Diese übergemeindliche Aufgabenwahrnehmung bringt besondere Herausforderungen mit sich, da wesentliche Aspekte des Projekts – insbesondere die Entlastung von Pflegenotfällen in bestehenden Institutionen sowie die überregionale Koordination – eigentlich in den Verantwortungsbereich des Kantons oder der jeweiligen Standortgemeinden fallen würden. Die Übernahme einer solch zentralen Rolle durch die Stadt Zug setzt nicht nur ein hohes Mass an Engagement und Ressourcen voraus, sondern kann auch zu Fragen bezüglich der Zuständigkeiten und der längerfristigen Trägerschaft führen.

VII Chancen und Risiken

Erfahrungswerte zur Wirkung von Pflegelotsinnen und Pflegelotsen fehlen. Im Vorfeld wurde deshalb eine Abwägung von Chancen und Risiken vorgenommen, welche sich wie folgt zeigt:

Chancen des Pilotprojekts Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen

- Verbesserung der Versorgungsstrukturen und Entlastung von Leistungserbringern
- Schaffung eines integrierten, institutionsübergreifenden Versorgungsmodells zur Bewältigung von Pflegenotfällen
- Förderung, Stärkung der Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Dienstleistern (Netzwerkstärkung)
- Reduzierung der Arbeitsbelastung von Hausärztinnen und -ärzten, Spitälern und der Spitex
- Vermeidung von unnötigen Spitalaufenthalten durch frühzeitige Intervention
- Bedarfsorientierte und patientenzentrierte Begleitung von Betroffenen und Angehörigen

- Möglichkeit, soziale und pflegerische Unterversorgung effizienter zu adressieren
- Innovationspotenzial
- Stärkung einer in der Schweiz noch neuen Berufsrolle, der Advanced Practice Nurses (APNs)
- Wissenschaftliche Begleitung liefert Erkenntnisse, die für andere Regionen und Projekte in der Schweiz adaptierbar sind
- Unterstützung durch Fördergelder und politische Akzeptanz erhöht die Wahrscheinlichkeit einer nachhaltigen Integration
- Potenzielle Einsparung von Kosten durch bessere Koordination und Vermeidung von Ressourcenverschwendung im Gesundheitswesen

Risiken des Pilotprojekt Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen

- Die Stadt Zug trägt die Hauptverantwortung für ein kantonsweites Projekt, das der Entlastung von Spitälern, ambulanten Leistungserbringern und Hausarztpraxen dient – obwohl diese Aufgaben über die Stadtgrenzen hinausgehen und auch in den Zuständigkeitsbereich des Kantons oder anderer Gemeinden fallen würden
- Das Projekt erfordert einen erheblichen Einsatz interner personeller Ressourcen und stellt somit eine Belastung für die Fachstelle Alter und Gesundheit dar, die diese zusätzlichen Aufgaben neben dem regulären Betrieb bewältigen muss
- Herausforderung, qualifiziertes Personal (APNs) für die Rolle der Pflegelotsin oder des Pflegelotsen zu gewinnen oder diese Funktion in bestehende Stellen zu integrieren, da der Stellenumfang mit einem niedrigen Pensum begrenzt und damit für Fachpersonen weniger attraktiv sein könnte
- Ausserplanmässig höhere Kosten, unzureichende Finanzierung oder unzureichende Evidenz zur langfristigen Finanzierung könnten die nachhaltige Umsetzung und spätere Implementierung verhindern
- Widerstand gegen neue Versorgungsmodelle von bestehenden Leistungserbringern oder Betroffenen (Akzeptanzprobleme)
- Unrealistische Erwartungen
- Eine mögliche zukünftige Gesetzesanpassung des Spitalgesetzes zur Steuerung des Pflegeheimetriffs könnte das Vorhaben überflüssig machen
- Die Zahl der Pflegenotfälle im Kanton Zug fällt geringer aus als erwartet
- Die Führung eines kantonsweiten Projekts durch die Stadt Zug könnte zu Spannungen mit anderen Gemeinden und Institutionen führen
- Nach Abschluss der Pilotphase könnte es nicht gelingen, eine tragfähige Nachfolgeregelung für das Projekt zu etablieren

VIII Fazit

Das innovative Projekt hat das Potential, das angespannte Gesundheitssystem sowohl im ambulanten als auch in den stationären Bereichen zu entlasten. Es zielt auf nachhaltige und bedarfsgerechte Lösungen für Pflegenotfälle ab. Der Bedarf nach einheitlichen Kriterien für die Festlegung von zielführenden Behandlungspfaden wurde von den projektbeteiligten Organisationen erkannt. Mit der Unterzeichnung einer Absichtserklärung bei der Vorbereitung zu diesem Projekt zeigten alle Beteiligten ihre Entschlossenheit, die Grundlagen für ein solches Versorgungsmodell gemeinschaftlich zu erarbeiten. Ein erfolgreicher Abschluss und damit eine Überführung in das Regelsystem des Gesundheitswesens kann noch nicht mit Sicherheit prognostiziert werden. Aufgrund seiner hohen Komplexität, der Vielzahl involvierter Akteure sowie der kantonsweiten Tragweite erfordert das Projekt eine sorgfältige Planung und Koordination. Es bietet die Möglichkeit, mit einem innovativen Ansatz neue Impulse für die Gesundheitsversorgung im Kanton Zug zu setzen. Gleichzeitig hat die Stadt Zug als einzelne Gemeinde die Verantwortung und Belastung für ein solch weitreichendes Vorhaben. Es

bedarf daher einer politischen Abwägung, ob der erwartete Nutzen, den nicht unerheblichen personellen und finanziellen Aufwand rechtfertigt und ob die Stadt Zug diese anspruchsvolle Führungsrolle längerfristig übernehmen soll.

IX Hinweis auf Entwicklungs- und Jahresziele/SDGs

Vorliegend werden in Bezug auf die Strategielandkarte der Stadt Zug insbesondere die Anspruchsgruppen «Starke Gemeinschaft» sowie «Kooperation und Organisation» und die Handlungsebene 3.4 (Rahmenbedingungen für individuelle Lebensentwürfe und Familienmodelle schaffen) beeinflusst. Es können sich auch positive Auswirkungen auf die Handlungsebenen 4.5 (Pioniergeist und Innovationsstärke der Stadtverwaltung weiter entwickeln) sowie 4.2 Zusammenwirken mit Dritten für Inspiration und erweiterten planerischen Spielraum nutzen ergeben. Generell stehen bei diesen Bezügen das gesunde Leben für alle Menschen und die Vision der Altersstrategie für Lebensqualität und Würde der älteren Bevölkerung sowie die Möglichkeit individueller Lebensgestaltung als Handlungsrahmen im Vordergrund. Mit dem Pilotprojekt „Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen“ wird der Zugang zu bedarfsgerechten Gesundheitsdiensten sowie die Stärkung der Zusammenarbeit im Gesamtsystem gefördert. Damit ergeben sich Wechselwirkungen zum Ziel der nachhaltigen Entwicklung gemäss SDG 3 (Ein gesundes Leben für alle Menschen jedes Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern). Nachfolgend wird dieses grafisch dargestellt:



Betreffend Legislaturziele wird insbesondere das Legislaturziel 1 ("Die Stadt Zug wird ihrer Pionierrolle gerecht und übernimmt – auch gemeinsam mit der Wirtschaft – eine Führungsposition in der Förderung, Entwicklung und Umsetzung innovativer, partizipativer Projekte für den Lebens- und Wirtschaftsraum Zug") bedient.

X Antrag

Wir beantragen Ihnen,

- auf die Vorlage einzutreten, und
- für das Pilotprojekt «Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen» zulasten der Erfolgsrechnung über die Jahre 2025 bis 2028 einen Zahlungskredit von CHF 394'000.00 zu bewilligen.

Zug, 1. April 2025

André Wicki
Stadtpräsident

Martin Würmli
Stadtschreiber

11/11

Beilage
– Beschlussentwurf

Die Vorlage wurde vom Departement SUS verfasst. Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne Stadträtin Barbara Gysel, Departementsvorsteherin, Tel. 058 728 98 01.

Beschluss des Grossen Gemeinderats von Zug Nr.

betreffend Soziale Dienste: Pilotprojekt Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen für die Jahre 2025 bis 2028; Zahlungskredit

Der Grosse Gemeinderat von Zug beschliesst in Kenntnis von Bericht und Antrag des Stadtrats Nr. 2933 vom 1. April 2025:

1. Für das Pilotprojekt «Organisation Pflegenotfall durch Pflegelotsen» wird ein Zahlungskredit von CHF 394'000.00 bewilligt.
2. Der Betrag wird der Erfolgsrechnung über die Jahre 2025 bis 2028, Konto 5300/3130.16, Projekte, belastet. Die Budgetierung erfolgt jährlich.
3. Fördergelder von Dritten und Beiträge des Kantons Zug zugunsten des Pilotprojektes werden der Erfolgsrechnung über die Jahre 2025 bis 2028, Konto 5300/4636.10, Beiträge von Organisationen, gutgeschrieben.
4. Dieser Beschluss tritt sofort in Kraft. Er wird im Amtsblatt des Kantons Zug veröffentlicht und in die Amtliche Sammlung der Ratsbeschlüsse aufgenommen.
5. Der Stadtrat wird mit dem Vollzug beauftragt.
6. Gegen diesen Beschluss kann
 - a) gemäss § 17 Abs. 1 des Gemeindegesetzes in Verbindung mit §§ 39 ff. des Verwaltungsrechtspflegegesetzes beim Regierungsrat des Kantons Zug, Postfach, 6301 Zug, schriftlich Verwaltungsbeschwerde erhoben werden. Die Beschwerdefrist beträgt 20 Tage und der Fristenlauf beginnt am Tag nach der Veröffentlichung im Amtsblatt. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und eine Begründung enthalten. Der angefochtene Beschluss ist genau zu bezeichnen. Die Beweismittel sind zu benennen und soweit möglich beizulegen.
 - b) gemäss § 17^{bis} des Gemeindegesetzes in Verbindung mit §§ 67 ff. des Wahl- und Abstimmungsgesetzes wegen Verletzung des Stimmrechts beim Regierungsrat des Kantons Zug, Postfach, 6301 Zug, schriftlich Stimmrechtsbeschwerde erhoben werden. Die Beschwerdefrist beträgt zehn Tage und der Fristenlauf beginnt am Tag nach der Veröffentlichung im Amtsblatt. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und eine Begründung enthalten. Der angefochtene Beschluss ist genau zu bezeichnen. Die Beweismittel sind zu benennen und soweit möglich beizulegen.

Zug,

Ivano De Gobbi
Präsident

Martin Würmli
Stadtschreiber