



Geschäftsbericht

**2009**

<u>3</u>	Prägend für die Region
<u>4</u>	Kennzahlen
<u>5</u>	Bericht der Geschäftsleitung
<u>8</u>	<b>Natur: UNESCO-Weltnaturerbe Tektonikarena Sardona</b>
<u>10</u>	Nicht operative Patientenprozesse Innere Medizin <b>11</b> Onkologie <b>12</b> Psychiatrie <b>13</b>
<u>14</u>	<b>Innovation: Kessler Ski &amp; Snowboard</b>
<u>16</u>	Operative Patientenprozesse Allgemeine Chirurgie <b>17</b> Orthopädie <b>18</b> Urologie <b>19</b> Frauenklinik <b>20</b>
<u>21</u>	Pflege
<u>22</u>	<b>Tradition: Glarner Schabziger</b>
<u>24</u>	Medizinische Dienste Anästhesie <b>25</b> Intensivpflege/Rettung <b>26</b> Radiologie <b>27</b>
<u>28</u>	Unterstützende Prozesse
<u>30</u>	Das Kantonsspital Glarus in Zahlen
<u>36</u>	<b>Kultur: Freulerpalast</b>
<u>38</u>	Finanzabschluss
<u>40</u>	Zuwendungen
<u>41</u>	Impressum



Seit bald 130 Jahren versorgt das Kantonsspital Glarus Patientinnen und Patienten. Es gehört zur Region wie der Glarner Schabziger, der Freulerpalast, das UNESCO-Weltnaturerbe Tektonikarena Sardona oder die Kessler-Snowboards aus Braunwald.

Das Kantonsspital Glarus (KSGL) hat Tradition, es packt Herausforderungen auf innovative Art und Weise an, es ist volkswirtschaftlich von grösster Bedeutung und liegt in einer intakten Umwelt. Vor allem aber gibt es der Bevölkerung die Sicherheit, dass in nächster Nähe eine Institution zur Verfügung steht, die in Notsituationen oder bei Krankheit medizinische Hilfe leistet. Die Glarner Bevölkerung ist zu Recht stolz auf ihr Spital.

Seit 1881 ist das Kantonsspital Glarus für Patientinnen und Patienten da – Tag für Tag, rund um die Uhr. In dieser Zeit haben sich das Gesundheitswesen und die Medizin rasant entwickelt. Das Kantonsspital Glarus hat diese Herausforderungen souverän gemeistert. Die moderne Gebäudeinfrastruktur ist heute das augenfälligste Zeichen dafür. Aber auch in der Medizintechnik, den medizinischen Angeboten oder in der Hotellerie hat das Spital die Zeichen der Zeit erkannt. Heute zählt es zu den modernsten Grundversorgungsspitalern der Schweiz.

In Zukunft werden die Fortschritte in der Medizin noch schneller vorangetrieben werden. Die Spitäler werden marktähnlichen Spielregeln unterworfen sein, die zum Ziel haben, die Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Seiner Tradition verpflichtend, wird sich das Kantonsspital Glarus auch

diesen Herausforderungen stellen. Deshalb wurde per 1. März 2009 eine neue operative Organisationsstruktur umgesetzt.

Für die Bevölkerung des Glarnerlandes und der Region ist das Kantonsspital Glarus ein umfassender Grundversorger in nächster Nähe. Es ist in der Lage, rund drei Viertel aller Krankheiten und Unfälle kompetent zu behandeln. Notfälle werden vom eigenen Rettungsdienst professionell vor Ort versorgt und ins Spital gebracht. Dieses breite Angebot setzt voraus, dass das Spital von den Mitarbeitenden getragen wird. Denn das Kantonsspital ist die Drehscheibe der Gesundheitsversorgung des Kantons Glarus und der angrenzenden Region. Diese Einzigartigkeit verpflichtet.

Mit einem Lohnvolumen von über 40 Millionen Schweizer Franken gehört das Kantonsspital Glarus zu den drei grössten Arbeitgebern im Kanton. Es bildet ständig rund 70 junge Menschen aus und erteilt dem lokalen Gewerbe aus unterschiedlichsten Branchen täglich Aufträge. Damit ist es zu einem nicht wegzudenkenden Eckpfeiler der Glarner Volkswirtschaft geworden.

Das Kantonsspital ist für das Glarnerland prägend. Es verbindet Tradition und Innovation, garantiert Qualität und Kompetenz und bietet Sicherheit und Geborgenheit. Auf diese Eigenschaften wird im vorliegenden Geschäftsbericht eingegangen. Wir wünschen Ihnen eine gute Lektüre.

*Markus Hauser, lic.oec. HSG  
Spitaldirektor*

Kennzahlen zum Bericht der Geschäftsleitung	2009	2008
Austritte stationär	4 577	4 375
Pflegetage	37 286	37 674
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	8.1	8.6
Anteil zusatzversicherte Patienten/Patientinnen	16.6%	16.8%
Anteil notfallmässige Eintritte	52.4%	50.1%
Durchschnittsalter (ohne Säuglinge) in Jahren	54.0	54.2
Case-Mix-Index (CMI)	0.899	0.901
Geburten	295	298
Umsatz in CHF stationär	21 432 346	20 520 422
ambulant	13 816 524	12 785 402
übriger	4 567 806	3 485 950
Anzahl ambulante Patienten/Patientinnen	17 147	17 561
Personalbestand (umgerechnet auf Vollzeitstellen)	369.9	347.8



Die Geschäftsleitung des Kantons-  
spitals Glarus: (von links) Viktor  
Reut, interimistische Leitung Nicht  
operative Patientenprozesse;  
Dr. med. Sacha Geier, Chefärztin  
Anästhesie und Intensivmedizin;  
Daniel Meli, Leiter Unterstützende  
Prozesse und Finanzen; Markus  
Hauser, Spitaldirektor, Dr. med.  
André Rotzer, Leiter Operative  
Patientenprozesse

**Das Kantonsspital Glarus (KSGL) wird sich in den nächsten Jahren mehreren gesundheitspolitischen Herausforderungen stellen müssen. Zielorientierte Massnahmen wurden deshalb in verschiedensten Bereichen bereits im Berichtsjahr in Angriff genommen. Damit das Spital der Region auch in Zukunft umfassende medizinische Kompetenz bietet.**

Die Herausforderung der nächsten Jahre stellt sich für die Schweizer Spitäler mit der neuen Spitalfinanzierung. Ab 2012 werden die stationären Leistungen nach dem DRG-System (Diagnosis Related Groups), einem ärztlich-ökonomischen Patientenklassifikationssystem, abgerechnet. Es ermöglicht die Einteilung der Behandlungsfälle in klinisch definierte Gruppen (DRGs) mit möglichst ähnlichen Behandlungskosten. Jede dieser Gruppen erhält einen definierten Pauschalpreis. So werden auf der Preisebene marktähnliche Bedingungen geschaffen. Der Wegfall der Kantons Grenzen bei der Spitalwahl verstärkt den Wettbewerb zusätzlich. Weiter werden die Spitäler in den nächsten Jahren mit der fortschreitenden medizinischen Spezialisierung sowie mit Personalengpässen konfrontiert sein.

#### Breite Abstützung in der Bevölkerung

In der Region Linth stehen auf kleinem geografischen Raum vier Spitäler: Walenstadt, Uznach, Lachen und Glarus. Der Standort des Kantonsspitals Glarus ist von den bevölkerungsreichen Gebieten am weitesten entfernt. Trotz des vergleichsweise beschränkten Einzugsgebiets verfügt das Kantonsspital Glarus aber über eine Vielzahl von Stärken, die es auch künftig zu nutzen gilt: Es ist das einzige Spital im Kanton und in der Region stark verankert.

Die Solidarität der Bevölkerung und die Patientenzufriedenheit sind überdurchschnittlich hoch. Das KSGL ist mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten gut vernetzt. Es verfügt über ausgewiesenes Fachpersonal und kann deshalb ein breites Leistungsangebot abdecken. Die attraktive bauliche Infrastruktur an einmaliger Lage trägt ebenfalls zur positiven Wahrnehmung des Spitals bei.

#### Erfolgsfaktoren für die Zukunft

Für eine erfolgreiche Entwicklung des Kantonsspitals Glarus sind die folgenden Faktoren entscheidend:

- Geeignete Organisationsstrukturen
- Motivierte und gut ausgebildete Mitarbeitende
- Hohe Qualität in allen Belangen
- Klares Profil mit einem bedürfnisgerechten Leistungsangebot
- Ausreichende Wirtschaftlichkeit mit einem optimalen Kosten-Ertrags-Verhältnis
- Modernste Infrastruktur
- Kooperationen mit anderen Spitälern und Institutionen des Gesundheitswesens

Im Wissen um diese Erfolgsfaktoren haben das Kader und die Mitarbeitenden des KSGL in den letzten Monaten Aussergewöhnliches geleistet. Das Tempo der Unternehmensentwicklung hat im Hinblick auf die anstehenden Änderungen massiv zugenommen.

#### Neue Organisationsstrukturen

Während 2008 von der Konzeption eines zeitgemässen Führungsmodells geprägt wurde, war 2009 das Jahr der Umsetzung. Per 1. März 2009



Das Kantonsspital Glarus ist für die Bevölkerung ein umfassender Grundversorger in nächster Nähe.

übernahm die neue Geschäftsleitung die oberste operative Führungsverantwortung. In der neuen Aufbauorganisation waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit neuen Rahmenbedingungen konfrontiert. Dank ihrem grossen Engagement wurden trotz dieser anspruchsvollen neuen Situation über 70 Prozent der nach den Dimensionen der Balanced Scorecard gesetzten Ziele erreicht.

#### Strategische Führung

Damit das KSGL auf operativer Ebene geführt werden kann, braucht es eine strategische Führung, die primär von Fachleuten vorgegeben wird. Eine Verselbstständigung des Spitals und eine entsprechende Entflechtung von der Politik sind notwendig, damit das Spital in seiner Entwicklung mit derjenigen des Marktes mithalten kann.

#### Umfassende Personalpolitik

Um seine Aufgaben bewältigen zu können, braucht das KSGL eine ausreichende Zahl an Mitarbeitenden mit hohem Ausbildungsstand, starker Motivation und Freude am Beruf. Zur Erreichung dieses Ziels wurde die Organisationseinheit Personalmanagement etabliert. Damit sind die Voraussetzungen für eine gezielte Personalpolitik gegeben.

Direkt spürbar sind für die Mitarbeitenden das neue Personalreglement sowie die massiv verbesserten Entschädigungen für Pikett-, Nacht- oder Sonntagsdienste. Weiter hat die Geschäftsleitung einigen Anträgen der Personalkommission zugestimmt, beispielsweise der Anstellung von Personal ab einem Beschäftigungsgrad von mehr als 40 Prozent im Monats- statt Stundenlohn. Für die Personalkosten



werden rund 70 Prozent des Aufwandes beziehungsweise über 40 Millionen Franken aufgewendet. Dieser Betrag ist für die Volkswirtschaft des Kantons Glarus von erheblicher Bedeutung. Im Jahr 2009 hat das KSGL weiter in sein Personal investiert, unter anderem sind die Notfallstation und die Anästhesie personell ausgebaut worden.

Der Druck auf das Personal, medizinische Leistungen in der gewünschten Qualität möglichst effizient erbringen zu können, wird in nächster Zeit noch steigen. Vor diesem Hintergrund müssen Strukturen überdacht werden. Ein Beispiel dafür ist die Zentralisierung der Operations- und Bettendisposition.

#### Hohe Qualitätsansprüche

Qualität hat viele Facetten. Neben der Behandlung äussert sich Qualität für Patientinnen und Patienten auch in der Freundlichkeit des Personals, der Länge der Wartezeiten oder in der kulinarischen Vielfalt. Andere individuelle Qualitätskriterien haben die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte, Besucher/-innen, Versicherungen, Politiker/-innen oder Mitarbeitende. Um allen Anspruchsgruppen gerecht zu werden, reicht es nicht, sich auf die medizinische Qualität zu beschränken. Auch die Kommunikation, die Administration, die Mitarbeiterführung und viele andere Bereiche des Spitals müssen dabei einbezogen werden. Der Qualitätsbericht nach H+ zeigt die diesbezüglichen Anstrengungen des Kantonsspitals Glarus auf.

#### Verbesserte Prozessqualität

Das Kantonsspital Glarus hat im Jahr 2009 den



Schwerpunkt auf die Optimierung der Prozessqualität gelegt. Die wichtigsten Prozesse wurden analysiert und – neu strukturiert – erstmals in einem für alle Mitarbeitenden zugänglichen Prozesshandbuch festgehalten. Gute Prozessabläufe wirken sich nicht nur auf die Effizienz und das medizinische Ergebnis, sondern auch auf die Zufriedenheit der Anspruchsgruppen aus.

#### Klares Profil

Ab 2012 wird der Wettbewerb unter den Spitälern verstärkt, da die Patientinnen und Patienten mit der Öffnung der Kantons Grenzen eine grössere Freiheit bei der Wahl des Spitals haben als heute. Diese Entwicklung erfordert ein klares Profil: Das Kantonsspital Glarus wird zur unverzichtbaren Drehscheibe des Gesundheitswesens des Kantons Glarus und der angrenzenden Region. Auf der Grundlage der erarbeiteten Angebotsstrategie sowie der Kommunikationsplanung für die nächsten Jahre wird dieses Profil nach aussen getragen.

#### Erhöhte Wirtschaftlichkeit

Das Leistungsangebot des Kantonsspitals Glarus ist durch den Auftrag des Kantons definiert. Die Preise für die angebotenen Leistungen werden weitgehend von den Krankenversicherungen bestimmt. Trotz dieser Rahmenbedingungen ist der Ertrag des Spitals über die Menge beeinflussbar: Je mehr Leistungen das KSGL erbringt, desto höher fällt sein Ertrag aus. Um der Quantität willen unnötige Leistungen zu erbringen, kann dabei aber nicht Ziel sein. Der Marktanteil soll vielmehr durch eine hohe Patienten- und Zuweiserzufriedenheit und ein breites Leistungsangebot erhöht werden.



Die Gastronomie des Kantonsspitals Glarus produziert täglich 350 Mahlzeiten sowie Kuchen und Patisserie.

Im Gegensatz zum Vorjahr hat sich das Kantonsspital Glarus sowohl bei den stationären als auch den ambulanten Leistungen verbessert. Zudem wurden die Therapieangebote stärker genutzt und auch der Ertrag aus nichtmedizinischen Leistungen wie der Hotellerie konnte gesteigert werden.

#### Konsequente Kostenkontrolle

Spitäler, die ihre Kosten im Griff haben, werden künftig gut positioniert sein. Damit die Führung des Spitals notwendige Korrekturmassnahmen einleiten kann, sind verlässliche Kennzahlen nötig. Mit dem Projekt «Kostenrechnung KSGL 2010» werden künftig aussagekräftige Finanzauswertungen zur Verfügung stehen. Zudem wurden die personellen Ressourcen für das Controlling verstärkt.

Mit dem Beitritt in die Einkaufsgemeinschaft GEBLOG hat das Kantonsspital Glarus die Weichen für einen kostengünstigen Einkauf gestellt. In der GEBLOG sind rund 20 Spitäler zusammengeschlossen, die über die Bündelung der Umsatzvolumen Einsparungen im Einkauf realisieren.

Baulich befindet sich das KSGL in einem tadellosen Zustand. Um mit seiner Infrastruktur auch in Zukunft wettbewerbsfähig zu sein, wird bei den medizinischen Anlagen und der EDV der Investitionsbedarf gegenüber heute markant steigen. Die bedeutendste Investition im Berichtsjahr war der Ersatz eines Ultraschallgeräts für die Frauenklinik für rund 140 000 Franken.

Markus Hauser, lic.oec. HSG  
Spitaldirektor

Natur:

## UNESCO-Weltnaturerbe Tektonikarena Sardona

Bereits aus grosser Entfernung ist die messerscharfe, leicht zurückwitternde, gelbliche Kerbe in den Felswänden erkennbar. Die schmale Fuge der Glarner Hauptüberschiebung zeigt wie nirgendwo auf der Welt so deutlich das faszinierende Phänomen der Gebirgsüberschiebung: Mehr als 250 Millionen Jahre alte grünliche bis rötliche Verrucanogesteine wurden auf 35 bis 50 Millionen Jahre alte bräunlich graue, meist schieferige Flyschgesteine geschoben. Somit liegen alte Gesteine auf fast 200 Millionen Jahre jüngeren. Zum Vergleich: Der homo sapiens

existiert seit etwa 100 000 Jahren. Die eindrückliche Glarner Hauptüberschiebung ist aber nicht das einzige, was die Natur des Glarnerlandes zu bieten hat. Dazu kommen unberührte Landschaften, eine reichhaltige alpine Pflanzen- und Tierwelt, Hochmoore von nationaler Bedeutung und eine ungewöhnlich hohe Dichte von schützenswerten Zeugen der Erdgeschichte. Seit 2008 ist die intakte Natur der Region nun auch offiziell geschützt: Im Juli wurde die Tektonikarena Sardona zum Weltnaturerbe der UNESCO ernannt.



Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist einer der Erfolgsfaktoren des Kantonsspitals Glarus.

Die Nicht operativen Patientenprozesse umfassen die medizinisch orientierten Bereiche des Kantonsspitals Glarus. Dazu gehören die Innere Medizin, die Onkologie, die Pädiatrie, die Psychiatrie und die Pflegeorganisation, welche übergreifend in allen Bereichen mitwirkt.

2009 lag der Schwerpunkt der Nicht operativen Patientenprozesse auf der Umsetzung der neuen Organisation und der damit verbundenen Ausrichtung. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben dabei grosse Leistungen erbracht.

#### Interdisziplinäre Projekte

Organisatorische wie angebotsspezifische Aspekte wurden in diesem Zusammenhang in verschiedenen – meist interdisziplinären – Projekten bearbeitet. Dazu gehörten die Akutgeriatrie, der Ausbau der Psychiatrie, die Arbeitsbedingungen der Assistenzärztinnen und -ärzte, die zentrale Bettendisposition sowie die Optimierung der Pflegeorganisation.

#### Wichtigste Aktivitäten auf einen Blick

Rückblickend sind aus der Vielzahl der Aktivitäten im Jahr 2009 folgende hervorzuheben:

- Seit Dezember 2009 bietet die Innere Medizin ärztliche Dienstleistungen für Diabetespatienten (Diabetologie) und Patienten mit hormonellen Erkrankungen (Endokrinologie) an.
- Das Kantonsspital Glarus hat mit der Rehaklinik Zurzach eine Vereinbarung getroffen. In Braunwald werden Patientinnen und Patienten der onkologischen Rehabilitation durch das Kantonsspital Glarus punktuell betreut.

- Das Überwachungsaudit nach den Qualitätsrichtlinien Sanacert wurde erfolgreich abgeschlossen.
- Finanziell wurde ein knapp ausgeglichenes Ergebnis erzielt, insbesondere dank der Steigerung der ambulanten Leistungen.

#### Erfolgversprechende Zielsetzungen

Mit der neuen Organisation haben die Nicht operativen Patientenprozesse eine zeitgemässe Struktur erhalten. Für eine erfolgversprechende Entwicklung wird eine verstärkte Kundenorientierung unerlässlich sein. Die Arbeitsprozesse werden intern und extern besser abgestimmt. Mit einem bedürfnisorientierten Ausbau der Angebote und mit optimierten Prozessen soll die finanzielle Situation gestärkt werden. Schliesslich wird die Fachkompetenz des ärztlichen und pflegerischen Personals durch den Ausbau der Fort- und Weiterbildungen erhöht.

Viktor Reut

Interimistischer Leiter Nicht operative Patientenprozesse



Die Innere Medizin verzeichnete 2009 einen Anstieg der ambulanten Untersuchungen und eine Verkürzung der stationären Aufenthalte. Zu den Patientinnen und Patienten gehören vermehrt ältere Menschen. Dadurch gewinnt die optimale Verbindung mit Langzeitpflege und Rehabilitation an Bedeutung.

Der wissenschaftliche Fortschritt und die technische Innovation der Medizin erlauben es, Untersuchungen und Behandlungen schonender und schneller durchzuführen. Damit können auch sehr kranke und alte Menschen sicher und rasch betreut werden. Dieser Fortschritt widerspiegelt sich im rasanten Anstieg der ambulanten Untersuchungen im Spital. 2009 sind die ambulanten Behandlungen für Magen-Darm-, Herz- und Lungenkrankheiten stark angestiegen. Diese Entwicklung hat dazu geführt, dass hauptsächlich schwer kranke und gebrechliche Patienten stationär ins Spital eingetreten sind und damit die Anzahl stationärer Patienten konstant geblieben ist. Die Zahl der Pflagetage hat dank der kürzeren Aufenthaltsdauer sogar abgenommen.

#### Zunehmend ältere Patientinnen und Patienten

Die Innere Medizin befasst sich mit zunehmend älteren Patientinnen und Patienten. Häufig leiden sie gleichzeitig an mehreren Beschwerden. Die Vielfalt der Krankheiten und die damit verbundene Gebrechlichkeit am Ende eines langen Lebenswegs machen die tägliche Arbeit in der Inneren Medizin spannend, aber auch anspruchsvoll. Je länger die Diagnoseliste wird, desto komplexer sind auch die Abklärung und Behandlung. Mit den Gebrech-



Die Vielfalt der Krankheiten macht die tägliche Arbeit in der Inneren Medizin spannend, aber auch anspruchsvoll.

Bild links:  
PD Dr. med. Thomas Brack  
Chefarzt Innere Medizin

lichkeiten treten psychosoziale Probleme in den Vordergrund. Häufig ist nach dem Spitalaufenthalt eine Heimkehr in die gewohnte Umgebung der Patientinnen und Patienten nicht mehr möglich. In diesen Fällen werden die Betroffenen und Angehörigen bei der Suche nach einem Heimplatz unterstützt.

#### Sorgfältige Vorbereitung auf den Austritt

Die Innere Medizin des Kantonsspital Glarus steht vor einer neuen Herausforderung. Einerseits werden Patientinnen und Patienten mit immer komplexeren Krankheitsbildern behandelt. Andererseits steigt gleichzeitig der gesundheitsökonomische Druck, die Aufenthaltsdauer der Patienten im Spital zu verkürzen. Der Zeitdruck wird durch die Forderung verstärkt, Spitalpatienten in ein Heim für Langzeitpflege zu verlegen, obwohl oft weder die Betroffenen noch ihre Angehörigen zu diesem Schritt bereit sind. Diese Entwicklung wird mit der voraussichtlichen Einführung der DRG-Fallpauschalen ab 2012 noch verschärft: Die Liegedauer der Patientinnen und Patienten wird durch dieses Entschädigungssystem von der Diagnose abhängig sein. Die Innere Medizin wird daher in Zukunft noch stärker auf die optimale Gestaltung einer patientenorientierten Verbindung zwischen Akutspital und Langzeitpflege oder Rehabilitation achten.

PD Dr. med. Thomas Brack  
Chefarzt Innere Medizin



Die Onkologie im Kantonsspital Glarus behandelt ein breites Spektrum von onkologischen Krankheitsbildern, darunter auch seltene Krebserkrankungen.

Bild rechts: Dr. med. Christina Züger, Leitende Ärztin Onkologie

Die Onkologie blickt auf ein sehr intensives Jahr zurück. Unterschiedliche Krebserkrankungen wurden von einem interdisziplinären Team behandelt. Die Zusammenarbeit mit der onkologischen Rehabilitation Braunwald ist erfolgreich gestartet.

In der Onkologie des Kantonsspitals Glarus wurden wie bereits im Vorjahr zwei parallel laufende ambulante Sprechstunden geführt und konsiliarisch die stationären Patientinnen und Patienten mitbetreut. Behandelt wurde ein breites Spektrum von Krankheitsbildern, das auch sehr viele seltene Krebserkrankungen enthält.

#### Umfassendes Therapieangebot

Die Therapien werden wenn möglich ambulant durchgeführt. Das Therapieangebot des Kantonsspitals ist – mit Hormon-, Antikörper- und Chemotherapien in Tabletten oder intravenöser Form – so breit gefächert, dass lediglich Hochdosis-Chemotherapien mit Stammzelltransplantation nicht im KSGL durchgeführt werden können. In diesen Fällen besteht eine ausgezeichnete Zusammenarbeit mit den Kantonsspitalern Graubünden in Chur und St. Gallen sowie mit dem UniversitätsSpital Zürich.

#### Interdisziplinärer Austausch

Erfolgreich ist auch die in diesem Fachgebiet äusserst wichtige Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen. Um den internen Erfahrungs- und Wissensaustausch zu verstärken, wurde ein interdisziplinäres Tumorboard gegründet. 2009 konnten in diesem Rahmen 51 Fälle analysiert und unzählige weitere im gemeinsamen Gespräch mit Vertretern aus anderen Disziplinen besprochen werden.



#### Kooperationen für Rehabilitation

Nach onkologischen Behandlungen ist eine physische und psychische Rehabilitation oft sinnvoll. Seit Herbst 2009 besteht in Braunwald die erste und bisher einzige stationäre onkologische Rehabilitation der Schweiz. Die Onkologie des Kantonsspitals Glarus hat dabei eine erfreuliche Zusammenarbeit etablieren können und übernimmt neu die konsiliarische Betreuung der in Braunwald hospitalisierten Patientinnen und Patienten.

#### Onkologische Oberarztstelle

Diese Zusammenarbeit soll in Zukunft ausgebaut werden. Dazu wurde für 2010 eine onkologische Oberarztstelle bewilligt. Sie soll den Betroffenen eine längerfristige Betreuung durch eine Fachperson bieten und damit den Aufbau eines der Behandlung förderlichen Vertrauensverhältnisses ermöglichen. Ziel ist es, die langfristige Verfügbarkeit eines Facharztes Onkologie am Kantonsspital Glarus zu gewährleisten.

Dr. med. Christina Züger  
Leitende Ärztin Onkologie



Der Bedarf an psychiatrischer Behandlung im Kantonsspital Glarus nimmt zu. Auf der allgemeinpsychiatrischen Station erhalten Patientinnen und Patienten ein umfassendes Therapieangebot. Seit Dezember 2009 ist das Kantonsspital auch als Weiterbildungsstätte in allgemeiner Erwachsenenpsychiatrie anerkannt.

Menschen mit akuten und chronischen psychischen Erkrankungen oder in schweren Lebenskrisen finden Aufnahme auf der allgemeinpsychiatrischen Station des Kantonsspitals Glarus. Diese wird wenn möglich offen geführt. Ziel des Aufenthalts ist die Rückkehr in das soziale Umfeld. Das setzt eine sorgfältige diagnostische Abklärung, eine Behandlung des psychisch beeinträchtigten Zustands sowie eine entsprechende Betreuung voraus.

#### Vielfältige Therapieangebote

Die therapeutischen Instrumente umfassen vor allem Einzel- und Familiengespräche, medikamentöse Behandlungen und eine intensive pflegerische Betreuung. Sobald als möglich nehmen die Patientinnen und Patienten an den gemeinschaftlichen Aktivitäten der Stationstherapie sowie an Gruppen-, Ergo- und Physiotherapie teil. Die integrierte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung richtet sich nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen im Rahmen eines biopsychosozialen Konzepts. Dabei wird einer integrierten Versorgung und der Zusammenarbeit mit den Angehörigen und den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten grosse Beachtung geschenkt. Besonders eng arbeitet der Bereich Psychiatrie mit der Inneren Medizin am Kantonsspital Glarus zusammen.



In der allgemeinpsychiatrischen Station des Kantonsspitals Glarus erhalten Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen psychischen Erkrankungen ein umfassendes Therapieangebot.

Bild links: (von links)  
Dr. med. Regula Guggenbühl Schlittler  
Gisela Maul Lechler  
Leitende Ärztinnen Psychiatrie und Psychotherapie

#### Gut vernetzte Weiterbildungsstätte

Im Dezember 2009 erhielt das Kantonsspital Glarus von der FMH die Anerkennung als Weiterbildungsstätte in allgemeiner Erwachsenenpsychiatrie Kategorie B (2 Jahre) für Assistenzärzte in der Psychiatrie. Die Leitende Ärztin Psychiatrie des Kantonsspitals Glarus, Dr. med. Regula Guggenbühl Schlittler, hat die Konzipierung übernommen. Sie ist neu Mitglied im Weiterbildungsverein der Psychiatrischen Chefärzte Zürich, Zentral- und Nordostschweiz (WBV) sowie in der Schweizerischen Vereinigung der Psychiatrischen Chefärztinnen und Chefärzte (SPVC).

#### Steigender Bedarf an psychiatrischer Behandlung

Die psychiatrischen Ärztinnen und Ärzte des Kantonsspitals behandeln im Monat zwischen fünf und zwölf Patienten, die auf anderen Abteilungen stationiert sind und eine psychiatrische oder eine psychosomatische Diagnose haben. Der Bedarf an psychiatrischer Behandlung nimmt auch am Kantonsspital Glarus stetig zu. Mit neun Betten konnte 2009 der Nachfrage daher nicht immer vollumfänglich entsprochen werden. Die Geschäftsleitung erteilte im Frühling 2009 den Auftrag zur Erarbeitung einer Bedarfsplanung, die über die vorhandenen Angebote, Defizite und Entwicklungsmöglichkeiten der Psychiatrie im Kanton Glarus und insbesondere im Kantonsspital Auskunft gibt.

Dr. med. Regula Guggenbühl Schlittler  
Gisela Maul Lechler  
Leitende Ärztinnen Psychiatrie und Psychotherapie





## Innovation: Kessler Ski & Snowboard

Wenn internationale Sportgrößen den Weg bis nach Braunwald im Kanton Glarus auf sich nehmen, ist das nicht nur der Sonne und der wunderbaren Aussicht wegen. Meistens haben sie ein konkretes Ziel: die Produktionsstätte von Kessler Ski und Snowboard. Seit 23 Jahren werden dort die weltbesten Snowboards hergestellt. Unzählige Podestplätze, diverse Weltmeistertitel und mehrere Olympiamedaillen sind auf den exklusiven Boards gewonnen worden. Das über die Jahre gesammelte technologische Fachwissen fließt nun auch in die Entwicklung von Skis. Dank der besonderen Bauweise mit Titanal-Einlagen und der speziellen

Shape-Technologie sind die in Braunwald hergestellten Bretter weltweit einzigartig. Die lokale Produktion ermöglicht ein flexibles Eingehen auf die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden. «Besonders unsere internationalen Kunden schätzen das Authentische und den hohen technologischen Standard der Produkte», erklärt Hansjörg Kessler. Die Tatsache, dass das Unternehmen stark mit der Region verankert ist, sei deshalb ein klarer Vorteil. Die Herstellung vor Ort garantiert die einmalige Qualität der Produkte und macht so auch den höheren Aufwand für Logistik und Produktion wett.



Im Bereich der Operativen Patientenprozesse verzeichnet das Kantonsspital Glarus eine Zunahme der Patientenzahlen bei gleichzeitig verkürzter Aufenthaltsdauer.

Die Operativen Patientenprozesse sind einer der zwei Kernprozesse im neuen Organigramm des Kantonsspitals. Sie bestehen aus elf Bereichen mit je einer Bereichsleitung. Teil davon ist die neu gegründete interdisziplinäre 24-Stunden-Notfallstation.

Die Allgemeine Chirurgie, die Frauenklinik sowie die Hals-Nasen-Ohren-Klinik werden mit spital-eigenen Ärzten, die Orthopädie, Urologie, Neurochirurgie, Augenklinik und Kieferchirurgie durch Belegärzte abgedeckt. Die stationären Patienten der Belegärzte werden durch die Allgemein-chirurgie mitbetreut. Jeder Kernprozess hat eine eigene Pflegeorganisation, verteilt auf drei Pflegestationen. Zudem unterstützt ein Bereich Administration die Prozesse.

#### Organisatorische Umstrukturierungen

2009 erfolgten im ganzen Kantonsspital organisatorische Umstrukturierungen. Sie konnten auch in den operativen Fächern dank dem grossen Einsatz aller Beteiligten in kürzester Zeit umgesetzt werden. Die neuen Abläufe und die damit verbundenen Kommunikations- und Entscheidungswege betreffen hauptsächlich die administrative Seite. Die fachlichen Entscheidungen bleiben weiterhin in der Hand der jeweiligen Spezialisten.

#### Erfreuliche Entwicklungen

Die Gesamtzahlen der Operativen Patientenprozesse zeigten eine Zunahme der Patientenzahlen bei sinkender Aufenthaltsdauer. Die Neurochirurgie konnte rasant anwachsende Behandlungszahlen verzeichnen. Sie ist eine Bereicherung für die

Patientinnen und Patienten aus der Region, die nun eine wohnortnahe Behandlung zur Verfügung haben. Die Bereiche Pflege und Notfall erhielten in den Bereichsleitungen eine kompetente Neubesetzung.

#### Zukunftsgerichtete Massnahmen

Eine intensive Vorbereitung auf den zunehmenden Konkurrenzdruck und das neue Abgeltungssystem wird nötig sein. Das medizinische Angebot und organisatorische Herausforderungen werden den Bereich Operative Patientenprozesse auch in Zukunft beschäftigen. Folgende Neuerungen sollen dabei umgesetzt werden:

- Die Pflege der Wöchnerinnen wird zusammen mit der Gebärabteilung als Familienabteilung konzipiert.
- Die Notfallstation muss insbesondere baulich aufgerüstet werden und die ambulanten Behandlungen und Sprechstunden sollen zentralisiert werden.
- Dies bedingt Investitionen baulicher und apparativer Art.

Dr. med. André Rotzer  
Leiter Operative Patientenprozesse



Das Team der Allgemeinen Chirurgie verfügt über Zusatzausbildungen in verschiedenen Spezialbereichen. Damit kann das Kantonsspital Glarus ein grosses Gebiet der Chirurgie kompetent abdecken. Eigenständige Spezialgebiete werden durch kompetente Belegärzte gewährleistet.

Die Chirurgie am Kantonsspital Glarus ist durch den Auftrag der erweiterten Grundversorgung geprägt. Das Kader, bestehend aus gut ausgebildeten und erfahrenen Allgemeinchirurgen, ist daneben auf folgende Bereiche spezialisiert:

- Traumatologie (Unfallchirurgie)
- Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie)
- Gefässchirurgie (Arterien- und Venenchirurgie)
- Handchirurgie
- Thoraxchirurgie

#### Minimalinvasive Verfahren

2009 konnte eine Zunahme der Patientenzahlen bei abnehmender Aufenthaltsdauer verzeichnet werden. Diese Entwicklung ist unter anderem auf die vermehrten Unfälle zurückzuführen. Bei der operativen Versorgung von Knochenverletzungen mit Implantaten konnten dank laufender Aus- und Weiterbildung vermehrt minimalinvasive und winkelstabile Verfahren angewendet werden. Dabei wurden auch die Implantations- und Materialsysteme entsprechend angepasst. Der Trend zu minimalinvasiven Verfahren setzte sich auch in der Viszeralchirurgie fort, wo vermehrt Hernienoperationen und Darmresektionen in dieser Art durchgeführt wurden. Auch in der Venenchirurgie konnten neue Techniken eingesetzt werden, die immer mehr ambulante Behandlungen erlauben.



Dr. med. André Rotzer  
Chefarzt Chirurgie

Die arterielle Gefässchirurgie wird in enger Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Graubünden in Chur durchgeführt.

#### Nachwuchs fördern

Der Austausch mit Spezialistinnen und Spezialisten anderer Kliniken erweist sich für die künftigen Herausforderungen als äusserst wertvoll. Die Allgemeine Chirurgie wird sich nicht auf die erweiterte Grundversorgung beschränken, sondern ihre Angebotsstrategie auch nach den aktuellen Trends ausrichten. Dies bedingt Investitionen in die Weiterbildungen und in die verstärkte Zusammenarbeit mit Spezialisten. Personelle Wechsel werden dabei bereits früh berücksichtigt. Das Kantonsspital soll auch in Zukunft eine kompetente Chirurgie mit breitem Angebot anbieten. Aus diesem Grund setzen wir uns für die qualitativ hochstehende Ausbildung junger Chirurginnen und Chirurgen ein.

Dr. med. André Rotzer  
Chefarzt Chirurgie



Am Kantonsspital Glarus werden jährlich 225 Kunstgelenke implantiert. Dazu steht eine hervorragende Infrastruktur zur Verfügung.

Bild rechts:  
Dr. med. Ludwig Hauswirth  
Belegarzt Orthopädie

2009 haben die beiden am Kantonsspital Glarus operativ tätigen Orthopäden insgesamt 225 Kunstgelenke implantiert. Dabei wird wenn möglich die minimalinvasive Implantationstechnik verwendet. Die Kompetenz der Chirurgen und die umfassende Betreuung runden das Angebot ab.

Die Orthopädische Chirurgie ist ein dynamisches Fach, welches dem ständigen Einfluss von Innovationen ausgesetzt ist. Neue Methoden und Operationstechniken erfordern ein permanentes kritisches Abwägen, ob sie wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich und vor allem zum Wohl der Patientinnen und Patienten sind.

#### Minimalinvasive Implantationstechnik

In der Hüftgelenkprothetik hat sich in ihren Händen die minimalinvasive Implantationstechnik seit Anfang 2007 sehr bewährt. Mit dieser Technik gelingt es, die Hüftprothese einzusetzen, ohne dabei Muskeln und ihre Ansätze vom Knochen ablösen zu müssen. Für die Betroffenen bedeutet die Methode geringere postoperative Schmerzen, eine rasche Wiedererlangung der Gehfähigkeit, eine kürzere Rehabilitation und häufig bessere Langzeitergebnisse. Dem zunehmenden Kostendruck mit dem Zwang zu kürzeren Hospitalisationszeiten kommt dieses Verfahren ebenfalls entgegen.

Knapp die Hälfte der eingesetzten Prothesen am KSGL betrifft die Kniegelenke. Unikondyläre Knieprothesen (Knieteilprothesen) werden bei einseitiger Abnutzung des betroffenen Gelenkes und intaktem Bandapparat implantiert. Sie haben den Vorteil, dass die Anatomie und die Gelenksmecha-



nik bis auf die ersetzte Gelenkfläche erhalten bleiben. Dadurch kommt die Funktion dem natürlichen Knie sehr nahe. Diese Prothesen werden ebenfalls minimalinvasiv eingesetzt.

#### Alles unter einem Dach

Bei fortgeschrittener Kniegelenksarthrose bewährt sich die im Kantonsspital Glarus seit knapp zwei Jahren verwendete Kniegelenkstotalprothese «Noretos». Ein in seiner Art einmaliger Mechanismus imitiert die Kreuzbandfunktion, was bei den meisten Patienten eine zuverlässig gute Beweglichkeit und Stabilität ermöglicht. Damit haben die Betroffenen weniger Schmerzen. Als optimale Ergänzung zum Behandlungsangebot im Bereich der Prothetik haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, nach der Hospitalisation die Rehabilitation im 8. Stock des Kantonsspitals Glarus durchzuführen.

#### Langjährige Erfahrung

Die beiden operativ tätigen Orthopäden des Kantonsspitals Glarus führen ausserdem jährlich zahlreiche arthroskopische und offene Operationen an Knie und Schulter und Füßen durch. Sie decken ein breites operatives Spektrum ab. Ihre langjährige Erfahrung, kombiniert mit hohen Fallzahlen in den von ihnen angebotenen Operationen, bürgt für eine hohe Qualität der orthopädischen Versorgung. Dazu steht ihnen am KSGL eine hervorragende Infrastruktur zur Verfügung.

Dr. med. Ludwig Hauswirth  
Belegarzt Orthopädie



Das Kantonsspital Glarus bietet eine umfassende urologische Versorgung, die im Belegarztssystem sichergestellt wird. Die Infrastruktur des Spitals macht es möglich, dass ein breites Spektrum an urologischen Eingriffen angeboten werden kann. Für die Zukunft wird mit weiter steigenden Patientenzahlen gerechnet.

Die urologische Versorgung am Kantonsspital Glarus wird durch ein gut funktionierendes Belegarztssystem durch je einen Konsiliararzt aus Rapperswil und Uznach sichergestellt. Die urologischen Belegärzte garantieren eine Rundumversorgung über das ganze Jahr und sind auch für Notfälle im Einsatz. In der Regel ist an mindestens drei Tagen pro Woche ein Urologe im Kantonsspital Glarus verfügbar. Damit ist eine kontinuierliche Versorgung gewährleistet und es können auch Konsilien kurzfristig durchgeführt werden.

#### Ausbau der Infrastruktur für ein breites Operationsspektrum

Die apparativen Einrichtungen und die für eine moderne Urologie notwendigen Instrumente werden im Kantonsspital Glarus laufend ergänzt und sind heute auf einem hohen Niveau. Damit kann ein Operationsspektrum angeboten werden, das praktisch sämtliche urologischen Behandlungen umfasst. Darin eingeschlossen ist die extrakorporale Nierensteinzertrümmerung durch von aussen auf den Körper einwirkende Stosswellen. Diese Behandlung wird für Glarner Patientinnen und Patienten im Spital Lachen unter Kostenbeteiligung durch den Kanton Glarus durchgeführt. Dies als gutes Beispiel einer funktionierenden



Belegärzte für Urologie am Kantonsspital Glarus: (von links) Prof. Dr. med. Dirk M. Wilbert, Uznach; Dr. med. Gian Reto Tomamichel, Rapperswil

interkantonalen Zusammenarbeit im Fachgebiet der Urologie.

#### Erfreuliche Entwicklung der Behandlungszahlen

Die Zunahme der Zahl der stationären Pflegetage in der Urologie um 14 Prozent im Jahr 2009 gegenüber Vorjahr geht mit einer Zunahme der operativen Eingriffe einher. Auch die Zahl der ambulanten Patientenkontakte konnte gesteigert werden.

#### Potenzial für eine erfolgreiche Entwicklung

Für das kommende Jahr ist in der Urologie des Kantonsspitals Glarus insbesondere eine Zunahme der ambulanten Patientenzahlen zu erwarten, da urologische Abklärungen jetzt vermehrt von der Urologiesprechstunde in Rapperswil und Uznach nach Glarus verlegt werden können, nachdem die Infrastruktur im Kantonsspital Glarus den neuen Erfordernissen angepasst wurde.

Dr. med. Gian Reto Tomamichel  
Belegarzt Urologie

Prof. Dr. med. Dirk M. Wilbert  
Belegarzt Urologie



Die Frauenklinik des Kantons-  
spitals Glarus ist das Kompe-  
tenzzentrum für alle Fragen der  
Frauenheilkunde.

Bild rechts: Dr. med. Kaspar  
Nicolas von Rechenberg  
Chefarzt Frauenklinik

Die Frauenklinik des Kantonsspitals Glarus hat mit der Einführung neuer Operationstechniken und der Schaffung einer Familienabteilung wichtige Neuerungen umgesetzt. Die bestehenden Kooperationen mit anderen Abteilungen, zuweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie Kliniken werden laufend verstärkt.

Die Entwicklung des Fachgebietes der Frauenheilkunde schreitet rasant voran. Um damit Schritt zu halten, müssen sich kleinere Kliniken täglich neuen Herausforderungen stellen. Mit dem Einsatz der engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnten im Berichtsjahr verschiedene Neuerungen umgesetzt werden.

#### Neue Operationstechniken

Nach einer intensiven Schulung in St. Gallen und Schaffhausen wurde am Kantonsspital Glarus die laparoskopische Hysterektomie eingeführt. Sie ermöglicht die operative Entfernung der Gebärmutter mit Hilfe eines spezielles Endoskopes, das an eine Videokamera und an eine Lichtquelle angeschlossen ist. Diese minimalinvasive Methode verursacht in der Regel geringere Schmerzen und führt zu einer schnelleren Erholung der Patientin. Daneben wurden in der Frauenklinik des Kantonsspitals Glarus auch die senologische Diagnostik und Therapie (Untersuchungen und Behandlungen der Brust) ausgebaut.

#### Intensivierte Kooperationen

Weiter konnte die interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Behandlung von Krebsleiden mit der medizinischen und der strahlentherapeutischen



Onkologie intensiviert werden. Um die Kontinuität in der Betreuung der Eltern zu sichern, hat die Frauenklinik eine Familienabteilung unter einheitlicher Leitung geschaffen. Eine räumliche Zusammenführung der Abteilung ist für 2010 geplant. Neben diesen fachlichen Neuerungen wurden auch organisatorische Verbesserungen in der Zusammenarbeit mit den Ärztinnen und Ärzten in der freien Praxis umgesetzt. Dazu gehören unter anderem die Implementierung ein neues Arbeitszeitmodells für die Assistenzärztinnen und -ärzte und die Definition von Massnahmen für die Verbesserung der Patientenzufriedenheit.

#### Kompetenzzentrum für die Region

Auch in Zukunft soll die Frauenklinik des Kantonsspitals Glarus ein Kompetenzzentrum in allen Fragen der Frauenheilkunde sein. Dies wird nur erreicht, wenn sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich Zeit für die Patientinnen nehmen können. Eine weitere Voraussetzung ist die kontinuierliche Weiterbildung. Zudem sollen auch die Vertrauensbildung mit zuweisenden Kolleginnen und Kollegen und die Kooperationen mit befreundeten Kliniken weiter ausgebaut werden. Der Frauenklinik soll damit beim Balanceakt zwischen Ökonomie und medizinischer Versorgung im Kanton Glarus weiterhin ein wichtiger Stellenwert eingeräumt werden.

Dr. med. Kaspar Nicolas von Rechenberg  
Chefarzt Frauenklinik,  
ExMaster of Medical Management



Eine gute therapeutische Beziehung zwischen den Pflegenden und ihren Patientinnen und Patienten ist der Grundstein für eine hohe Patientenzufriedenheit.

Die neu geschaffenen Strukturen der Pflegeorganisation ermöglichen eine hohe Patientenzufriedenheit, die Einhaltung der Qualitätsstandards und eine gute Zusammenarbeit in engagierten Teams. Ausgewiesene Pflegefachpersonen garantieren eine kompetente Betreuung rund um die Uhr.

Die Pflegeorganisation musste sich 2009 besonderen Veränderungen stellen. Im Rahmen der Neuorganisation des Kantonsspitals Glarus wurde die Pflege in verschiedene Prozessbereiche integriert. Ziel war, mit diesem Schritt die Führungs- und Arbeitsprozesse zu optimieren. Für die Mitarbeitenden bedeuteten diese Änderungen eine Herausforderung: Sie mussten einerseits die neuen Strukturen in den Pflegealltag integrieren und gleichzeitig die Qualitätsstandards und Anforderungen der Pflege umsetzen.

#### Neue Aufgabenverteilung

Die Abteilungsleitungen hatten sich selbst und das Pflegepersonal zu schulen und mit dem Prozesshandbuch vertraut zu machen. Damit verbunden war auch die Übernahme neuer Aufgaben und Verantwortlichkeiten. An die einzelnen Mitarbeitenden wurde mehr delegiert, um die festgelegten Ziele gemeinsam besser zu erreichen. Durch die intensive Zusammenarbeit des Pflege- und Führungskaders konnten wesentliche Verbesserungen erreicht werden. Die pflegerelevanten Aspekte in den Prozessen wurden laufend aktualisiert und den aktuellen Gegebenheiten angepasst. Zudem wurden die Anregungen aus der Patientenbefragung in die Umsetzung einbezogen.

#### Qualität auf hohem Niveau

Die erneute Überprüfung der Qualitätsstandards durch Sanacert hat bestätigt, dass die Pflegestandards den hohen Ansprüchen gerecht werden. Dieses erfolgreiche Resultat dient als Ansporn, die Pflegequalität auf hohem Niveau zu halten. So konnte auch das Ziel, den Pflegeprozess stärker in die tägliche Arbeit zu implementieren, grösstenteils erreicht werden. In der Pflege wird in Bezug auf die Pflegemassnahmen ein ganzheitliches Verfahren angewendet. Qualitativ gute Pflege muss geplant und koordiniert werden. Dazu gehört auch das Bewusstsein, dass der Mensch Würde und Werte, Grundbedürfnisse und ein Recht auf qualitativ gute Gesundheitsversorgung hat. Eine gute therapeutische Beziehung zwischen den Pflegenden und ihren Patientinnen und Patienten ist dabei unerlässlich.

#### Patientenzufriedenheit erhöhen

Die Erwartungen an die Pflege sind im Hinblick auf die Zukunft vielschichtig. Es gilt, trotz knapper finanzieller Mittel eine hohe Pflegequalität zu gewährleisten und die Patientenzufriedenheit zu erhöhen. 2009 sind die Mitarbeitenden diese Herausforderung mit viel Einsatz angegangen. Die neue Pflegeorganisation wird sie dabei auch in Zukunft unterstützen können.

Heike Brendler  
Bereichsleiterin Pflegeorganisation Operative  
Patientenprozesse

Andrea Schneider  
Bereichsleiterin Pflegeorganisation Nicht operative  
Patientenprozesse



## Tradition: Glarner Schabziger

Der Glarner Schabziger blickt auf eine über tausendjährige Tradition zurück. Noch heute wird er nach dem gleichen Prinzip hergestellt wie damals. Der Käser erhitzt die frische, entrahmte Kuhmilch aus der Glarner Bergwelt auf über 90 Grad Celsius. Mit viel Geduld rührt er die Milchsäurekultur ein, die Milch scheidet in Ziger und Schotte. In flachen Becken lässt der frische Ziger Schotte ab und kühlt aus, bevor er im Gärbehälter eine erste Reifung durchläuft. Dieser Rohziger wird anschliessend zerrieben, mit Salz vermengt und zur weiteren Reifung

drei bis acht Monate in Silos eingelagert – denn gut Ding will Weile haben. Erst jetzt kommt der kostbare Zigerklee dazu, der dem Glarner Schabziger seine grüne Farbe und den würzigen Geschmack verleiht. Seit 1463 wird er nach strengen Qualitätsvorgaben produziert und mit einem Herkunftsstempel gekennzeichnet. Damit ist der Glarner Schabziger der erste Markenartikel der Schweiz. Mittlerweile wird er in rund 50 Länder exportiert. Doch Kennerinnen und Kenner sind überzeugt: Im Glarnerland genossen, schmeckt er immer noch am besten.



Die Medizinischen Dienste im Kantonsspital Glarus umfassen als Prozesseinheit die Bereiche Anästhesie mit Intensivpflege und Rettung sowie Radiologie, Labor, Apotheke und Therapien.

Der Prozess Medizinische Dienste wurde im März 2009 ins Leben gerufen. Er umfasst die Bereiche Anästhesie mit Intensivpflege und Rettung sowie Radiologie, Labor, Apotheke und Therapien des Kantonsspitals Glarus.

Im Rahmen dieser Umstrukturierung wurden im Bereich Therapien die Ergo- und Physiotherapie, die traditionelle chinesische Medizin, die Diabetesberatung und die Musiktherapie zusammengeführt. Letztere blickt auf ein 10-jähriges Bestehen zurück. Als erfolgreicher Versuch der Integration von westlicher und östlicher Medizin wird die Musiktherapie mittlerweile auch auf der Intensivstation eingesetzt. Im Bereich Anästhesie wurden die Abteilung für Anästhesie, die Operationsabteilung, der Rettungsdienst und neu auch die interdisziplinäre Intensivstation in einer Funktionseinheit zusammengefasst.

#### Vielseitige Massnahmen

Aufgrund der hohen Nachfrage in der Diabetesberatung konnte ein kompetenter Diabetologe und Endokrinologe verpflichtet werden. Damit steht den Patientinnen und Patienten, die an Diabetes oder hormonellen Erkrankungen leiden, ein versierter Facharzt zur Verfügung. Die Medizinische Trainingseinheit (SanaTrain) konnte auch 2009 erfolgreich mit dem Gütesiegel Qualitop zertifiziert werden. Im Bereich Labor lag der Fokus vor allem auf dem Qualitätsmanagement. In der Radiologie wurden die elektronische Übermittlung der Austrittsberichte an die Zuweisenden und die elektronische Röntgenanmeldung eingeführt. Die Apotheke hat im Berichtsjahr einen

sinnvollen und kostengünstigen Produkteinkauf vorangetrieben.

#### Kreative Lösungen

In Zukunft werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bereichs Medizinische Dienste auf verschiedenen Ebenen gefordert sein: Hier geht es unter anderem um die stetige Prozessoptimierung und die Rekrutierung von qualifiziertem Fachpersonal, um die intensive Vernetzung des Betriebs und die Fähigkeit, mit der Geschwindigkeit der anstehenden Veränderungen mitzuhalten. Die Mitarbeitenden haben dabei das volle Vertrauen der Bereichsleitung, damit auch 2010 kreative Lösungen für anstehende Veränderungen gefunden werden.

*Dr. med. Sacha Geier, MBA  
Leiterin Medizinische Dienste*



*Dr. med. Sacha Geier, Chefärztin  
Anästhesie und Intensivmedizin*

Der Bereich Anästhesie umfasst neu die interdisziplinäre Intensivstation, den Rettungsdienst, die Operationsabteilung und die Abteilung der Anästhesie. Mit der Umstrukturierung waren auch personelle Erweiterungen verbunden.

Um Synergien optimal nutzen zu können, wurden mit der Operationsabteilung und der Intensivstation die kostenintensivsten Gebiete des Spitals in einem Bereich zusammengeschlossen. Entsprechend hoch sind auch die Anforderungen. Deshalb wurde der Bereich erstmals unter chefürztliche Führung gestellt. Ziel ist es, die verschiedenen Abteilungen des Bereichs Anästhesie besser zu koordinieren. Erste Massnahmen, wie das punktuelle Mehrbetreiben von OP-Sälen, die Reduktion von Überstunden sowie die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben und Empfehlungen, konnten bereits umgesetzt werden.

#### Personelle Verstärkungen

Im Rahmen dieser Umstrukturierung wurde eine kompetente und erfahrene OP-Managerin gefunden. Weiter sind zwei Vollzeitstellen für Anästhesiefachärzte in der Funktion von Oberärzten bewilligt worden. Die Intensivstation wurde mit einer weiteren Fachärztin verstärkt. Alle drei rekrutierten Oberärzte haben auch den Ausweis des Notarztes der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin. Zudem steht der Rettungsdienst unter der kompetenten Führung eines diplomierten Rettungssanitäters HF.

#### Gezielte Investitionen

Die Investitionen wurden im Berichtsjahr hauptsächlich in der zukunftssträchtigen sonographisch gestützten Regionalanästhesie, der Schmerztherapie und der Echokardiographie getätigt. Auf diese Weise kann sich das Kantonsspital Glarus in der perioperativen Medizin besser etablieren.

#### Ausblick

Im Rahmen der Einführung von Fallkostenpauschalen wird auch die Anästhesie auf verschiedenen Ebenen gefordert sein. Die Schwerpunkte werden dabei auf folgenden Massnahmen liegen:

- Weitere Prozessoptimierung
- Entwicklung von Standardprotokollen
- Überregionale interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Intensive Aus- und Weiterbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Kosten-Nutzen-Evaluation
- Qualitätsdeklaration

Das Fach Anästhesie zeigt seit seiner Geburtsstunde Pioniergeist. Dieser Pioniergeist soll von den engagierten Fachpersonen der perioperativen Medizin auch in herausfordernden Zeiten genutzt werden.

*Dr. med. Sacha Geier, MBA  
Chefärztin Anästhesie und Intensivmedizin*



*Intensivstation und Rettungsdienst des Kantonsspitals Glarus sind Grundpfeiler in der medizinischen Versorgung der Glarner Bevölkerung.*

**Die Intensivstation und der Aufwachraum des Kantonsspitals Glarus sind neu dem Bereich Anästhesie unterstellt. In Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst und mit anderen Abteilungen des Spitals werden hier schwerkranke Patientinnen und Patienten kompetent und einfühlsam betreut.**

Auf der Intensivstation (IPS) stehen nicht die invasive Hightechmedizin, sondern der schwerkranke Mensch und seine Angehörigen im Mittelpunkt. Dank dem unermüdlichen Einsatz der Pflegefachkräfte und der ärztlichen interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachbereichen fühlen sich unsere Patientinnen und Patienten gut versorgt und betreut. Bei der Vorbereitung auf die Fallkostenpauschale stehen die Kosten- und Schnittstellenoptimierung sowie das Bilden von interaktiven Netzwerken im Vordergrund. Infrastrukturen müssen flexibel, modern und austauschbar mit anderen Disziplinen nutzbar sein und polyvalentes Fachpersonal wird in Zukunft entscheidend sein.

#### **Gut organisierter Rettungsdienst**

Der Rettungsdienst des Kantonsspitals hilft der Glarner Bevölkerung und den zahlreichen Winter- und Sommertouristen in Notfällen. Er ist meistens mit drei Fahrzeugen unterwegs und geniesst das grosse Vertrauen der Bevölkerung. Die Zusammenarbeit mit den umliegenden Rettungsdiensten funktioniert bestens, Engpässe werden gemeinsam erfolgreich gemeistert. Die Einsätze des Rettungsdienstes richten sich in den relevanten Punkten strikt nach den geltenden Richtlinien. Die Struktur und Organisation ist bedarfsorientiert und somit



sehr flexibel. Durch die Mitarbeit des Rettungsdienstes im Operationssaal kann einerseits der hohe Qualitätsstandard gehalten werden, andererseits erlaubt diese Lösung einen Ausgleich von personellen Engpässen innerhalb des Spitals.

#### **Laufende Aus- und Weiterbildung**

Die Ausbildung der Rettungssanitäter vor Ort garantiert den Wissensstand im ganzen Team und erhöht die Attraktivität des Rettungsdienstes als Arbeitsplatz. Mit Unterstützung der gesamten Rettungsscrew hat einer der Rettungssanitäter die Ausbildung 2009 sogar als Bester seines Lehrgangs abgeschlossen. Zudem wurden verschiedene Weiterbildungen erfolgreich absolviert.

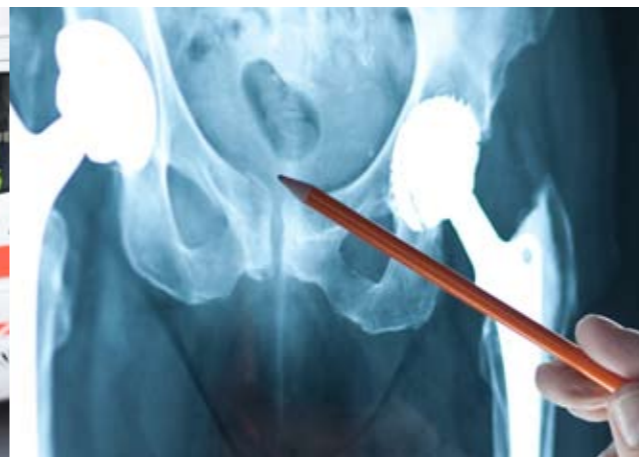
#### **Neue Herausforderungen**

Die Zukunft des Rettungsdienstes gestaltet sich auch im kommenden Jahr spannend: Das Projekt Linthal 2015, bei dem das Kantonsspital Glarus vor Ort den Rettungsdienst stellen wird, ist bereits angelaufen. Die Schliessung der REGA-Basis Mollis in den Sommermonaten wird sich auch auf den Glarner Rettungsdienst auswirken – inwiefern, wird sich im Verlauf des Jahres zeigen.

*Regina Jacober*  
*Leiterin Intensivpflegestation*

*Karl Gisler*  
*Leiter Rettungsdienst*

*Dr. med. Sacha Geier, MBA*  
*Chefärztin Anästhesie und Intensivmedizin*



**Die Radiologie arbeitet eng mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten aus der Region zusammen. Technische und administrative Neuerungen haben das radiologische Angebot weiter verbessert. Eine patientenorientierte Versorgung steht auch in Zukunft im Vordergrund.**

Die Tätigkeit der Radiologie war 2009 geprägt von personellen Engpässen. Dank der hohen Flexibilität und Bereitschaft zur Leistung von Überstunden konnten diese von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der medizintechnischen Radiologie erfolgreich überbrückt werden.

#### **Unmittelbare Berichtszustellung**

Im administrativen Bereich wurde die Berichtszustellung noch speditiver abgewickelt als zuvor. Damit erhielten die zuweisenden Arztpersonen wenn möglich bereits am Tag der Untersuchung den definitiven radiologischen Bericht. Zudem hat das administrative Team 2009 das Ziel verfolgt, vermehrt auch kurzfristige Termine anbieten zu können.

#### **Breites radiologisches Angebot**

Die Palette der medizinischen Untersuchungen deckt wie bereits im Vorjahr ein breites Spektrum ab. Zahlreiche Patientinnen und Patienten aus Hausarztpraxen oder Spitälern der Region haben den Allgemeinradiologischen Service in Anspruch genommen. Daneben lag der Schwerpunkt der radiologischen Abteilung auf der Schnittbilddiagnostik des Bewegungsapparates mit Magnetresonanztomographie sowie auf verschiedenen interventionellen Verfahren. Bei letzteren werden mit



*Die Dienstleistungen der Radiologie im Kantonsspital Glarus werden sowohl vom Spital wie auch von Hausarztpraxen und Spitälern der Region in Anspruch genommen.*

*Bild rechts: Dr. med. Bert Rost, Chefarzt Radiologie*

Hilfe spezieller Instrumente therapeutische oder diagnostische Eingriffe durchgeführt, die ursprünglich nur im Rahmen eines chirurgischen Eingriffs im Operationssaal erfolgen konnten. Dabei wurde insbesondere die minimalinvasive Schmerztherapie von Rückenleiden ausgebaut.

#### **Technische Neuerungen**

Um im Hinblick auf 2012 die Kosten zu senken, konnte in Zusammenarbeit mit den unterschiedlichen Kliniken des Spitals die Anzahl aufwendiger Untersuchungen bereits jetzt reduziert werden. Die Gesamtuntersuchungszahlen haben sich auf einem hohen Niveau gehalten, was auch dem internationalen Trend entspricht. Die technische Aufrüstung von Untersuchungsgeräten steht für das kommende Jahr im Vordergrund. Damit soll die Radiologie des Kantonsspitals weiterhin dem aktuellen medizinischen Wissensstand und den Bedürfnissen einer patientenorientierten Versorgung gerecht werden. Elektronische Anmeldeformulare und Berichtszustellungen werden in Abstimmung mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten weiter ausgebaut.

*Dr. med. Bert Rost*  
*Chefarzt Radiologie*



Die Abteilungen Hauswirtschaft, Hausdienst, Technik und Wäscherei sind im Bereich Infrastruktur zusammengefasst. Damit werden Synergien genutzt, die Effizienz wird gesteigert und die Kundenzufriedenheit erhöht.

Die Unterstützenden Prozesse sind seit 2009 unter neuer Leitung und fassen alle nichtmedizinischen Querschnittsprozesse zusammen. Früher weitgehend autonome Bereiche wie Verwaltung, Ökonomie und Technischer Dienst gehören nun zu einem Bereich. Die hohe Dienstleistungsorientierung für interne und externe Ansprechpartner wird dadurch noch verstärkt.

Die grössten Veränderungen wurden 2009 in den Bereichen Gastronomie und Infrastruktur umgesetzt. Die Gastronomie vereint künftig die Abteilungen Küche, Cafeteria und Personalrestaurant sowie die Ernährungsberatung. Der gesamte Prozess rund ums leibliche Wohl ist damit zusammengefasst und bietet ein abwechslungsreiches, ausgewogenes und fantasievolles Angebot. Neben täglich 350 Mahlzeiten, Kuchen und Patisserie zählen auch Apéros und Bankettanlässe zum Leistungsangebot der Gastronomie.

#### Synergien effizient nutzen

Der Bereich Infrastruktur umfasst neu die Abteilungen Hauswirtschaft, Hausdienst, Technik und Wäscherei. Mit dieser Organisationsstruktur werden Synergien genutzt, die Effizienz wird gesteigert und die grösste Kundenzufriedenheit erzielt. Wichtige Tätigkeiten wie die Reinigung, die Wartung und der Unterhalt der Gebäude und technischen Anlagen oder ein verantwortungsbewusstes Energiemanagement werden dabei meist unbemerkt im Hintergrund ausgeführt.

Daneben ist die umgebaute Wäscherei neu für die gesamte Spitalwäsche des Spitals Linth und der

RehaClinic Glarus zuständig – ein Beispiel einer erfolgreichen Zusammenarbeit.

Seit Juli 2009 gehört das Kantonsspital Glarus zur Einkaufsgemeinschaft GEBLOG. Diese umfasst 18 Spitäler und ermöglicht ihren Mitgliedern gezielte Beschaffungsstrategien, Rahmenverträge, Sortimentsharmonisierungen sowie eine Reduktion der Einkaufs- und Beschaffungsprozesskosten. Gerade für Häuser in der Grösse des Kantonsspitals ist GEBLOG eine wichtige Partnerin.

#### Vielseitige Neuerungen

Ein effizienter Spitalbetrieb ist heute ohne Informatik undenkbar. Die Erwartungen der Anspruchsgruppen steigen in diesem Bereich. Das Kantonsspital Glarus verbessert daher seine Informatikinfrastrukturen laufend. Ziel ist es, für die Einführung der neuen Spitalfinanzierung und für die eHealth-Strategie des Bundes gerüstet zu sein. Als erster Schritt wurde die Informatikstrategie für die nächsten Jahre festgelegt. Das grösste Projekt umfasst das Klinikinformationssystem (KIS), das die heutigen Patientenakten auf Papier schrittweise ablösen soll. Es erlaubt einen gesicherten, spitalweiten Zugriff auf die Patientendaten und unterstützt die klinischen Leistungserbringer bei allen Dokumentations-, Dispositions- und Kommunikationsaufgaben. Netzwerkkomponenten, Datenspeicher und andere Applikationen werden dabei auf dem neuesten Stand gehalten.

Veränderungen sind auch in den Bereichen Finanzen/Controlling und im Patientenwesen zu spüren. Sie werden in Zukunft stärker zusammenwachsen,



um den zunehmend komplexen Anforderungen des Gesundheitswesens gerecht zu werden. Dazu wurde das Projekt Kostenrechnung KSG 2010 gestartet. Es soll Kostentransparenz und -bewusstsein schaffen.

Der Sozialdienst unterstützt die Patientinnen und Patienten bei sozialen und materiellen Schwierigkeiten, sei es mit der Organisation einer Rehabilitation oder Nachbetreuung, mit konkreter Sachhilfe oder auch einfach mit einem offenen Ohr für Probleme und Anliegen.

#### Motiviert in die Zukunft

2009 war für alle Mitarbeitenden des Bereichs Unterstützende Prozesse geprägt von Veränderungen – neue Vorgesetzte, neue Prozesse, neue Ideen. Gewohnheiten wurden überdacht, Teams neu gebildet und in den Mittelpunkt sind das interdisziplinäre Denken und die Veränderungsbereitschaft gerückt.

Mit vereinten Kräften werden die motivierten und fachkompetenten Mitarbeitenden der Unterstützenden Prozesse auch in Zukunft Spitzenleistungen erbringen. Den Ansporn dazu finden sie unter anderem in den zufriedenen Gesichtern der Kundinnen und Kunden. Der Grundstein wurde 2009 gelegt, nun geht es auf in eine neue Zukunft!

Daniel Meli

Leiter Unterstützende Prozesse und Finanzen



Die Gastronomie im Kantonsspital Glarus bereitet täglich gesunde und schmackhafte Mahlzeiten zu und produziert Backwaren und Patisserie.

Bild rechts: Daniel Meli  
Leiter Unterstützende Prozesse  
und Finanzen



Die Zahl der Patienten und der erbrachten Leistungen hat 2009 weiter zugenommen: Im stationären Bereich konnte gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von 202 Fällen (ohne gesunde Säuglinge) ausgewiesen werden. Die Pflagetage über das Gesamtpital haben um 388 Tage abgenommen, was sich in einer Verkürzung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer um 0,5 Tage auf aktuell 8,1 Tage niederschlägt. Die Bettenbelegung lag 2009 mit 119 betriebenen Betten bei 85,8 Prozent. Der Zusatzversicherungsanteil war gegenüber dem Vorjahr mit 16,8 Prozent praktisch identisch. Ambulant ist im Tarmed wie auch im paramedizinischen Bereich eine weitere Zunahme der generierten Taxpunkte zu verzeichnen. In der Berichtsperiode wurden über 10 Millionen Taxpunkte abgerechnet, was einer Zunahme von 512 969 Taxpunkten (+ 6 %) entspricht.

Der Betriebsertrag erhöhte sich um CHF 3 042 000 auf CHF 39 816 000 (+ 8 %). Neben der positiven Entwicklung des Ertrages für medizinische Leistungen war das grösste Wachstum gegenüber dem Vorjahr bei den Dienstleistungserträgen auszumachen. Das Kantonsspital Glarus erbringt zunehmend Dienstleistungen in der Gastronomie und in der Logistik für Dritte, beispielsweise durch die Zusammenarbeit mit der RehaClinic Zurzach oder der Wäschebesorgung für das Spital Linth. Der Betriebsaufwand überstieg mit CHF 61 085 000 das Vorjahr um CHF 4 955 000 (+ 9 %). Der Personalaufwand, welcher den grössten Kostenblock darstellt, stieg 2009 mit der Einführung der neuen Inkonvenienzenregelung sowie durch teuerungsbedingte Lohnanpassungen mit CHF 3 098 000 deutlich.

Die neuen Entschädigungen und Zeitkompensationen für Pikett-, Nacht- und Feiertageinsätze bedeuten dabei für die betroffenen Bereiche eine grosse Herausforderung in der Einsatzplanung. Im Sachaufwand verzeichneten der durch Innovation und Produktentwicklungen erhöhte medizinische Aufwand sowie die Aufwendungen für die Informatik signifikante Zunahmen.

Das Kantonsspital Glarus hat 2009 Investitionen in Betriebsmittel, Geräte und Informatikinfrastruktur für CHF 1 600 000 getätigt. Weiter wurden durch Unterhalt und Reparaturen CHF 1 900 000 für den Substanzerhalt der Infrastruktur aufgewendet.

Aufgrund der positiven Entwicklung von Fallzahlen und Leistungsmengen liegt der Kantonsbeitrag für die Leistungspakete und -einheiten leicht höher als die Planvorgabe. Das Kantonsspital Glarus schliesst per 31.12.2009 mit einem Verlust von CHF 18 811 ab. Neue prozessorientierte Organisations- und Führungsstrukturen stellen für ein Unternehmen nicht zu unterschätzende Herausforderungen dar. So gesehen ist das Ergebnis des Kantonsspitals Glarus ein sehr positives Zeichen: Nach zwei Jahren mit deutlich negativen Abschlüssen konnte 2009 wieder ein praktisch ausgeglichenes Ergebnis erzielt werden.

Anzahl ambulante Fälle	2009	%	2008	%	+/-	%
Medizin	1 400	8.2	1 421	8.1	-21	-1.5
Onkologie	259	1.5	213	1.2	46	17.8
Medizinische Diagnostik (Endoskopie/Kardiologie)	2 518	14.7	2 397	13.6	121	4.8
Psychiatrie	236	1.4	316	1.8	-80	-33.9
Chirurgie	4 298	25.1	4 608	26.2	-310	-7.2
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	76	0.4	91	0.5	-15	-19.7
Ophtalmologie	747	4.4	480	2.7	267	35.7
Gynäkologie und Geburtshilfe	1 226	7.1	1 478	8.4	-252	-20.6
Radiologie	5 200	30.3	5 438	31.0	-238	-4.6
Übrige	166	1.0	94	0.5	72	43.4
Physiotherapie	691	4.0	679	3.9	12	1.7
Ergotherapie	161	0.9	172	1.0	-11	-6.8
Ernährungsberatung	169	1.0	174	1.0	-5	-3.0
<b>Total</b>	<b>17 147</b>	<b>100.0</b>	<b>17 561</b>	<b>100.0</b>	<b>-414</b>	<b>-2.4</b>

#### Total Taxpunkte

Tarmed-Tarif gesamt	<b>8 956 821</b>		<b>8 447 303</b>		<b>509 518</b>	<b>5.7</b>
---------------------	------------------	--	------------------	--	----------------	------------

Paramedizin	2009	%	2008	%	+/-	%
-------------	------	---	------	---	-----	---

#### Anzahl ambulante Behandlungen

Physiotherapie	14 863	70.5	10 347	63.6	4 516	30.4
Ergotherapie	5 509	26.1	5 418	33.3	91	1.7
Ernährungsberatung	703	3.3	498	3.1	205	29.2
<b>Total</b>	<b>21 075</b>	<b>100.0</b>	<b>16 263</b>	<b>100.0</b>	<b>4 812</b>	<b>22.8</b>

#### Total Taxpunkte

Paramedizinische Tarife gesamt	<b>1 246 587</b>		<b>1 243 136</b>		<b>3 451</b>	<b>0.3</b>
--------------------------------	------------------	--	------------------	--	--------------	------------

Radiologie	2009	%	2008	%	+/-	%
<b>Anzahl Untersuchungen *</b>						
Konventionelles Röntgen	9 086	52.0	8 966	55.1	120	1.3
Computertomographie	2 348	13.4	2 248	13.8	100	4.3
MRI	3 026	17.3	3 127		- 101	- 3.3
Ultraschall	3 011	17.2	3 143	19.3	- 132	- 4.4
<b>Total</b>	<b>17 471</b>	<b>100.0</b>	<b>17 484</b>	<b>88.3</b>	<b>- 13</b>	<b>- 0.1</b>

\* ambulant/stationär

Intensivstation	2009	%	2008	%	+/-	%
<b>Anzahl Patienten/Patientinnen</b>						
Chirurgie	405	41.0	318	30.8	87	21.5
Medizin	538	54.5	675	65.5	- 137	- 25.5
Frauenklinik	22	2.2	22	2.1	0	0.0
Pädiatrie	23	2.3	16	1.6	7	30.4
<b>Total</b>	<b>988</b>	<b>100.0</b>	<b>1 031</b>	<b>100.0</b>	<b>- 43</b>	<b>- 4.4</b>

**IPS-Prozesse**

SGI Kategorie 1A	741	15.0	601	12.7	140	18.9
SGI Kategorie 1B	1 485	30.1	1 108	23.4	377	25.4
SGI Kategorie 2	2 046	41.4	1 981	41.9	65	3.2
SGI Kategorie 3	667	13.5	1 036	21.9	- 369	- 55.3
<b>Total</b>	<b>4 939</b>	<b>100.0</b>	<b>4 726</b>	<b>100.0</b>	<b>213</b>	<b>4.3</b>

Anästhesie	2009	%	2008	%	+/-	%
------------	------	---	------	---	-----	---

**Anzahl Allgemein- und Regionalanästhesien**

Operationen in Allgemeinanästhesie	2 094	63.2	1 920	59.1	174	8.3
Operationen in Regionalanästhesie	1 037	31.3	1 159	35.7	- 122	- 11.8
Operationen in Kombinationsanästhesie	184	5.6	170	5.2	14	7.6
<b>Total</b>	<b>3 315</b>	<b>100.0</b>	<b>3 249</b>	<b>100.0</b>	<b>66</b>	<b>2.0</b>
Notfälle	465		628			
davon nachts	289		341			

Rettungsdienst	2009	%	2008	%	+/-	%
<b>Einsätze</b>						
D1 mit Anästhesie	174	8.3	74	8.0	0	0.0
D1 ohne Anästhesie	272	12.9	197	9.1	75	27.6
D2 sofortiger Einsatz	881	41.8	975	45.0	- 94	- 10.7
D3 planbarer Einsatz	780	37.0	821	37.9	- 41	- 5.3
<b>Total</b>	<b>2 107</b>	<b>100.0</b>	<b>2 167</b>	<b>100.0</b>	<b>- 60</b>	<b>- 2.8</b>
davon Primärtransporte	1 160		1 122			
davon Sekundärtransporte	598		837			

Sozialdienst	2009	%	2008	%	+/-	%
--------------	------	---	------	---	-----	---

**Betreute Patienten/Patientinnen**

Männer	352	41.6	328	41.9	24	6.8
Frauen	494	58.4	454	58.1	40	8.1
<b>Total</b>	<b>846</b>	<b>100.0</b>	<b>782</b>	<b>100.0</b>	<b>64</b>	<b>7.6</b>

Labor	2009	%	2008	%	+/-	%
-------	------	---	------	---	-----	---

<b>Anzahl Analysen</b>	<b>121 735</b>		<b>115 299</b>		<b>6 436</b>	<b>5.3</b>
------------------------	----------------	--	----------------	--	--------------	------------

Dialyse	2009	%	2008	%	+/-	%
---------	------	---	------	---	-----	---

<b>Anzahl Behandlungen</b>	<b>1 884</b>		<b>1 418</b>		<b>466</b>	<b>24.7</b>
----------------------------	--------------	--	--------------	--	------------	-------------

Anzahl Austritte stationär *	2009	%	2008	%	+/-	%
Medizin	1 628	35.6	1 520	34.7	108	6.6
Psychiatrie	142	3.1	141	3.2	1	0.7
Chirurgie	1 252	27.4	1 140	26.1	112	8.9
Orthopädie	368	8.0	378	8.6	-10	-2.7
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	77	1.7	84	1.9	-7	-9.1
Neurochirurgie	80	1.7	58	1.3	22	27.5
Ophtalmologie	16	0.3	3	0.1	13	81.3
Urologie	136	3.0	122	2.8	14	10.3
Gynäkologie und Geburtshilfe	601	13.1	632	14.4	-31	-5.2
Pädiatrie	277	6.1	297	6.8	-20	-7.2
<b>Total</b>	<b>4 577</b>	<b>100.0</b>	<b>4 375</b>	<b>100.0</b>	<b>202</b>	<b>4.4</b>
Allgemein	3 906	85.3	3 731	85.3	175	4.5
Halbprivat	493	10.8	476	10.9	17	3.4
Privat	178	3.9	168	3.8	10	5.6
<b>Total</b>	<b>4 577</b>	<b>100.0</b>	<b>4 375</b>	<b>100.0</b>	<b>202</b>	<b>4.4</b>

\* ohne gesunde Säuglinge

Anzahl Pflage tage stationär *	2009	%	2008	%	+/-	%
Medizin	16 497	360.4	16 531	377.9	-34	-0.2
Psychiatrie	2 916	63.7	3 036	69.4	-120	-4.1
Chirurgie	8 351	182.5	8 272	189.1	79	0.9
Orthopädie	2 977	65.0	3 147	71.9	-170	-5.7
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	247	5.4	342	7.8	-95	-38.5
Neurochirurgie	606	13.2	455	10.4	151	24.9
Ophtalmologie	34	0.7	6	0.1	28	82.4
Urologie	976	21.3	856	19.6	120	12.3
Gynäkologie und Geburtshilfe	3 862	84.4	4 038	92.3	-176	-4.6
Pädiatrie	820	17.9	991	22.7	-171	-20.9
<b>Total</b>	<b>37 286</b>	<b>814.6</b>	<b>37 674</b>	<b>861.1</b>	<b>-388</b>	<b>-1.0</b>
Allgemein	31 037	83.2	31 349	83.2	-312	-1.0
Halbprivat	4 713	12.6	4 739	12.6	-26	-0.6
Privat	1 536	4.1	1 586	4.2	-50	-3.3
<b>Total</b>	<b>37 286</b>	<b>100.0</b>	<b>37 674</b>	<b>100.0</b>	<b>-388</b>	<b>-1.0</b>

\* ohne gesunde Säuglinge

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	2009	2008	+/-
Medizin	10.1	10.9	-0.8
Psychiatrie	20.5	21.5	-1.0
Chirurgie	6.7	7.3	-0.6
Orthopädie	8.1	8.3	-0.2
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	3.2	4.1	-0.9
Neurochirurgie	7.6	7.8	-0.2
Ophtalmologie	2.1	2.0	0.1
Urologie	7.2	7.0	0.2
Gynäkologie und Geburtshilfe	6.4	6.4	0.0
Pädiatrie	3.0	3.3	-0.3
<b>Total</b>	<b>8.1</b>	<b>8.6</b>	<b>-0.5</b>



## Kultur: Freulerpalast

Seit seinem Bestehen ist der 1648 erbaute Freulerpalast das bekannteste Gebäude im Kanton Glarus. Im Bereich des Haus- und Schlossbaus ist der prächtige Palast das bedeutendste Schweizer Gesamtkunstwerk aus dem 17. Jahrhundert. So schrieb der Zürcher Hans Conrad Escher 1688: «In summa, es ist ein Palast, wie er in der ganzen Eidgenossenschaft nicht oder kaum zu finden ist.» Nach 1880 nutzte der Historische Verein des Kantons Glarus einige Räume des Freulerpalastes, um seine Schätze der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Das eigentliche Museum des Landes Glarus wurde aber erst 1946 im Freulerpalast eröffnet. 1983–1991 wurden die Fassaden und die Innenräume sorgfältig restauriert. Heute beherbergt der Palast Ausstellungen zu den wichtigsten Themen der Kultur- und Sozialgeschichte des Kantons Glarus und ist somit stark mit der Region und ihrer Bevölkerung verbunden. Das Museum zieht mit seinen Ausstellungen rund 40 Prozent auswärtige Besucherinnen und Besucher an, die sich für die Kultur, Geschichte und Architektur des Kantons Glarus interessieren.

Erfolgsrechnung in CHF	2009	2008	Differenz 2008
<b>Betriebsertrag</b>			
Stationärer Ertrag Grund- und Zusatzversicherung	21 235 431	20 402 150	833 281
Ertragsminderungen/Sockelbeiträge	- 2 350 907	- 2 387 893	36 986
Arzthonorare stationär	2 547 821	2 506 164	41 657
Ärztliche Leistungen ambulant	3 189 630	2 920 043	269 587
Technische Leistungen ambulant	6 143 842	5 369 922	773 920
Nichtärztliche Leistungen/Material/Fremdleistungen	4 483 052	4 495 437	- 12 385
<b>Total Ertrag aus medizinischen Leistungen</b>	<b>35 248 870</b>	<b>33 305 824</b>	<b>1 943 047</b>
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten/Patientinnen	282 135	219 153	62 982
Finanzertrag	288 826	283 867	4 959
Erträge aus Leistungen Personal und Dritter	3 996 844	2 982 930	1 013 914
<b>Total sonstiger Ertrag</b>	<b>4 567 806</b>	<b>3 485 950</b>	<b>1 081 856</b>
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>39 816 676</b>	<b>36 791 774</b>	<b>3 024 902</b>
<b>Betriebsaufwand</b>			
Lohnaufwand	32 127 261	29 959 346	2 167 915
Sozialversicherungsaufwand	5 725 675	4 748 431	977 244
Arzthonoraraufwand Spitalärzte	4 137 917	4 097 684	40 233
Übriger Personalaufwand	473 427	569 778	-96 351
<b>Total Personalaufwand</b>	<b>42 464 280</b>	<b>39 375 239</b>	<b>3 089 041</b>
Medizinischer Bedarf	8 696 594	7 680 975	1 015 619
Medizinische Fremdleistungen	2 576 833	2 297 666	279 166
Lebensmittel	1 097 943	999 908	98 036
Hotellerie	388 744	365 172	23 572
Unterhalt Immobilien und Mobilien	1 855 633	1 663 579	192 054
Energie und Wasser	819 626	1 215 281	- 395 655
Kapitalzinsen	0	0	0
Beratung/Planung/Administration und Informatik	1 752 628	1 286 186	466 442
Übriger patientenbezogener Aufwand	309 160	242 150	67 010
Übriger nichtpatientenbezogener Aufwand	755 122	669 122	86 000
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>18 252 285</b>	<b>16 420 039</b>	<b>1 832 245</b>

Erfolgsrechnung in CHF	2009	2008	Differenz 2008
Investitionen < CHF 10 000	160 431	90 257	70 174
Investitionen > CHF 10 000	177 328	242 949	- 65 621
Miete	5 277	1 000	4 277
Leasing	25 663	0	25 663
<b>Total Anlagenutzung</b>	<b>368 699</b>	<b>334 206</b>	<b>34 493</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>61 085 263</b>	<b>56 129 484</b>	<b>4 955 779</b>
<b>Unternehmensergebnis vor Beiträgen und Subventionen</b>	<b>- 21 268 587</b>	<b>- 19 337 711</b>	<b>- 1 930 877</b>
Leistungseinheiten	16 235 487	12 883 641	3 351 846
Leistungspakete	2 750 000	2 392 750	357 250
Sockelbeiträge	2 245 478	2 198 563	46 915
Anteil Jahresergebnis	18 811	931 378	- 912 567
<b>Total Beiträge und Subventionen</b>	<b>21 249 776</b>	<b>18 406 332</b>	<b>2 843 444</b>
<b>Unternehmensergebnis</b>	<b>- 18 811</b>	<b>- 931 379</b>	<b>912 568</b>

Zuwendungen	2009
<b>Spitalfonds Brigitta Kundert/Schmid-Lütschg</b>	
Spende Peter Kretschmar, Glarus	100.00
Legat Berta Gertsch-Hunold sel., Netstal	1 000.00
Zum Gedenken an Joseph Vitali sel., Schwanden	700 836.24
<b>KSGL-Fonds (ehemals Fonds Chefarzt Medizin)</b>	
Zum Gedenken an Margrit Landolt sel., Glarus	5 000.00
<b>Total Zuwendungen an KSGL-Fonds</b>	<b>706 936.24</b>
<b>Diverse Bestimmungszwecke</b>	
Spende Marcel Brunner, Route 66, Glarus	500.00
Spende Evangelische Kirchgemeinde, Niederurnen	217.25
<b>Total Diverse Bestimmungszwecke</b>	<b>717.25</b>
<b>Gesamttotal</b>	<b>707 653.49</b>

**Herausgeber**

Kantonsspital Glarus

**Konzept**

Healthcare Communicators Zürich AG

**Redaktion**

Kantonsspital Glarus

Healthcare Communicators Zürich AG

**Gestaltung**

Markus Beerli Visuelle Gestaltung, Linthal

**Fotos**

Samuel Trümpy, Glarus

Diverse zvg

**Druck**

Spälti Druck AG, Glarus

**Auflage**

900 Exemplare

**Copyright**

© 2010, Kantonsspital Glarus



## **KantonsspitalGlarus**

Medizinische Kompetenz für die Region

Burgstrasse 99  
8750 Glarus

Telefon 055 646 33 33  
[www.ksgl.ch](http://www.ksgl.ch)