



*«Im Grunde sind es doch die  
Verbindungen mit Menschen,  
die dem Leben seinen Wert  
geben.»*

*Wilhelm von Humboldt, 1767–1835,  
preussischer Gelehrter, Staatsmann und  
Mitgründer der Berliner Universität,  
heute Humboldt-Universität*

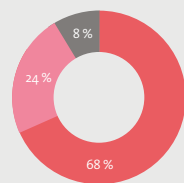
<u>2</u>	<b>nennens wert</b> – Die Kennzahlen des Kantonsspitals Glarus
<u>3</u>	<b>begrüssens wert</b> – Editorial
<u>4   5</u>	<b>erwähnens wert</b> – Bericht der Geschäftsleitung
<u>6   7</u>	<b>erzählens wert – Kommunikation</b> <b>Wein für Herz und Seele</b>
<u>8</u>	erzählens wert – Das Leitbild des Kantonsspitals Glarus
<u>9</u>	erzählens wert – Werte
<u>10   11</u>	<b>empfehlens wert – Patienten und Kunden</b> <b>Der Einbezug von Angehörigen</b>
<u>12</u>	empfehlens wert – Babygalerie
<u>13</u>	empfehlens wert – Dankeschreiben
<u>14   15</u>	<b>anerkennens wert – Wertschätzung und Vertrauen</b> <b>Was wir machen, machen wir gut. Was ich mache, mache ich gut.</b>
<u>16</u>	anerkennens wert – «bike to work»
<u>17</u>	anerkennens wert – Vertrauen
<u>18   19</u>	<b>wissens wert – Fachkompetenz, Freude und Engagement</b> <b>Digitaler Datenaustausch im Spital – das KIS-Projekt</b>
<u>20</u>	wissens wert – Investitionen 2013
<u>21</u>	wissens wert – Ärzte geben Auskunft
<u>22   23</u>	<b>schätzens wert – Mitarbeitende</b> <b>Meinungen hören und ernst nehmen ...</b>
<u>24</u>	schätzens wert – Ausbildung als Koch
<u>25</u>	schätzens wert – Bildung
<u>26   27</u>	<b>bemerkens wert – Qualität und Wirtschaftlichkeit</b> <b>Erfolgreiche Zukunft</b>
<u>28   33</u>	<b>nennens wert</b> – Das Kantonsspital Glarus in Zahlen
<u>34   35</u>	<b>nennens wert</b> – Revisorenbericht
<u>36</u>	<b>nennens wert</b> – Zuwendungen

# nennens wert

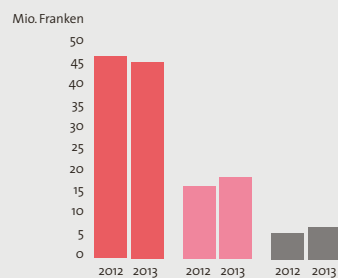
Kennzahlen zum Bericht der Geschäftsleitung	2013	2012
Austritte Akutspital	4 776	4 823
Austritte Psychiatrie	156	189
	<b>4 932</b>	<b>5 012</b>
Aufenthaltstage SwissDRG Akutspital	25 181	26 353
Pflegetage Psychiatrie	3 652	3 586
Durchschnittliche Aufenthaltstage Akutspital	5.3	5.5
Durchschnittliche Aufenthaltstage Psychiatrie	23.4	19.0
Anteil zusatzversicherte Patienten/Patientinnen	14.1%	13.9%
Anteil notfallmässige Eintritte	56.1%	52.5%
Durchschnittsalter, inkl. Säuglinge	50.2	50.7
Casemix (CM)	* 4 156.824	** 4 238.671
Casemix-Index (CMI)	0.870	0.879
Geburten	337	340
Umsatz in CHF stationär	45 214 053	46 217 695
ambulant	18 147 083	16 485 000
übriger	6 190 969	5 266 381
Ambulante Patienten/Patientinnen	19 807	18 726
Personalbestand (umgerechnet auf Vollzeitstellen)	408.1	387.5

\* SwissDRG 2.0: Swiss Diagnosis Related Groups

\*\* SwissDRG 1.0: Swiss Diagnosis Related Groups



Umsatz 2013



Umsatzentwicklung 2012 – 2013

# begrüssens wert

Das Kantonsspital Glarus hat sich zusammen mit seinen Anspruchsgruppen 2013 intensiv mit dem Thema WERTE auseinandergesetzt. Die Ergebnisse sind in einem Leitbild festgehalten. Der vorliegende Geschäftsbericht beleuchtet die so erarbeiteten Wertvorstellungen aus verschiedenen Perspektiven.

Jede Organisation und jedes Unternehmen hat eine Kultur, die das Verhalten der Individuen dort beeinflusst. Keine Institution kann keine Kultur haben. Die Kultur wird massgeblich durch Normen und durch die gelebten Werte definiert. Eine Kultur lässt sich nicht von oben verordnen. Es ist aber möglich, gestaltend Einfluss auf die Entwicklung der Werte zu nehmen. Dabei ist es von zentraler Bedeutung, dass die Menschen in und neben der Organisation sich mit diesen Werten auseinandersetzen, sich mit ihnen identifizieren und sie verinnerlichen. Der vorliegende Geschäftsbericht mit dem Dachthema WERTE soll einen Beitrag zu diesem gestaltenden Prozess leisten. Er soll den Leserinnen und Lesern aber vor allem aufzeigen, welchen Werten das Kantonsspital Glarus besondere Aufmerksamkeit schenkt und wie es diese im Alltag lebt.

Die Auswahl des Themas WERTE erfolgte mit Bezug auf das im Jahr 2013 formulierte Leitbild und die darin ausformulierten Werte für das Kantonsspital Glarus. Alle Beiträge des Geschäftsberichts 2013 beleuchten die zentralen Werte aus verschiedenen Perspektiven.

Die Werte des Kantonsspitals Glarus beziehen sich auf die «Patienten und Kunden», auf die «Mitarbeitenden» sowie auf die Themen «Kommunikation», «Fachkompetenz, Freude und Engagement», «Qualität und Wirtschaftlichkeit» sowie «Wertschätzung und Vertrauen». An sich keine aussergewöhnlichen Perspektiven – viele Unternehmen befassen sich in ihren Leitbildern mit diesen Themen.

Was bedeuten die Werte aber für das Kantonsspital Glarus? Welche Geschichten, Projekte und Aktivitäten aus dem Geschäftsjahr 2013 zeigen, wie die Werte gelebt werden? Mitarbeitende und externe Bezugspersonen berichten – darunter befindet sich beispielsweise der Autor und Bergsteiger Emil Zopfi,



Der Verwaltungsrat des Kantonsspitals Glarus. Von links nach rechts: Reto Nick, Arnold Bachmann, Susanne Jenny Wiederkehr, Rolf Widmer und Rodolfo Slongo

der den Kommunikationswert «klare und verständliche Sprache» auf eine spezielle Art beschreibt.

Die Autoren und Fotografen des Geschäftsberichts zeigen ein Bild des Kantonsspitals. Über 500 Mitarbeitende zeichnen dieses Bild täglich rund um die Uhr mit. Dabei werden sie in ihrem Verhalten durch persönlich-individuelle Werte und durch die Unternehmenswerte geleitet. Das Zusammenspiel dieser teilweise konkurrierenden Werte wird den Erfolg des Kantonsspitals Glarus heute und auch in Zukunft massgeblich beeinflussen. Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung bedanken sich herzlichst bei all diesen Menschen, die wertvolle Beiträge zum vorliegenden Geschäftsbericht geleistet haben. Ein besonderer Dank gebührt allen Mitarbeitenden für das erfolgreiche Geschäftsjahr 2013 und die gelebten Werte.

Den Leserinnen und Lesern wünsche ich eine spannende Lektüre dieses Geschäftsberichts – mit für sie lesenswerten und werthaltigen Beiträgen.

*Dr. oec. HSG Arnold Bachmann*  
Verwaltungsratspräsident

# erwähnenswert

## Januar

Der Neujahrsapéro vom 10. Januar mit grosser Beteiligung legt einen guten Grundstein für ein erfolgreiches Jahr. In seiner Neujahrsrede macht sich Direktor Markus Hauser Gedanken zum Jahresmotto «Wertschätzende interdisziplinäre Zusammenarbeit». Niemand hat etwas gegen eine solche Zusammenarbeit einzuwenden. Sie wird aber nur dann stattfinden, wenn alle Mitarbeitenden einen Beitrag dazu leisten.



## Februar

Die Geschäftsleitung des Kantonsospitals Glarus (KSGL) beschliesst, zwei neue Standards für die SanaCert-Zertifizierung einzuführen. Einerseits den Standard «Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation» andererseits den Standard «Sichere Medikation».

Am 13. Februar findet erstmals ein Treffen zwischen der Geschäftsleitung und den Kaderärzten des KSGL statt. Die Treffen sollen institutionalisiert werden und drei Mal jährlich stattfinden. Ziel der Treffen ist es, eine Plattform für den Informations- und Meinungsaustausch zu prozessübergreifenden und interdisziplinären Themen zu schaffen.

## März

Die beiden Schneessporttage in Braunwald werden erfolgreich und mit guter Beteiligung durchgeführt. Mit der Kunstaussstellung von David Buck erhält das Kantonsspital Glarus für den Rest des Jahres ein farbiges Kleid.

Der Basisvertrag für die Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden wird unterzeichnet. Gleichzeitig wird auch die Zusammenarbeit in den Bereichen der Endokrinologie und Diabetologie, der Angiologie sowie der Pädiatrie und Neonatologie vertraglich festgehalten.

## Juli

Per 1. Juli werden für 16 Berufsgruppen die Lohnniveaus angehoben. Die Mehrkosten für das Kantonsspital Glarus zugunsten des Personals betragen rund 300 000 Franken pro Jahr.

Der Kooperationsvertrag mit dem Kantonsspital Graubünden für die medizinische Kodierung wird unterzeichnet.



## August

Heike Brendler, Bereichsleiterin Pflegeorganisation OPP, wird der Schweizer Pflegepreis überreicht. Die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Graubünden in der Geriatrie wird vertraglich besiegelt. Die beiden Spitäler stellen gemeinsam einen Geriater an. Gelungener Kaderanlass mit einer kurzen Wanderung und einem gemütlichen Nachtessen auf der Mettmenalp.



## September

Das neue Leitbild des KSGL wird auf kreative Weise den Mitarbeitenden vorgestellt. Zwei Mitglieder des Verwaltungsrats wirken an der Mitarbeiter-Informationsveranstaltung mit.

Einführung Parkplatzbewirtschaftung: Neu werden sämtliche Parkplätze im Aussenbereich und in der Tiefgarage zahlungspflichtig. Die Parkplatznot nimmt damit für Besucher, Patienten und Mitarbeitenden ein Ende.

Das Kantonsspital Glarus führt für seine Pensionierten einen Ausflug in den Zürcher Zoo durch. Die Reise findet mit einem feinen Essen in unserem Spital einen würdigen Abschluss. Die Mitarbeitenden im Ruhestand sind begeistert und wissen das Engagement des KSGL zu schätzen.

# erwähnenswert

## April

Dr. med. Volker Janssen tritt seine Stelle an. Als Mitglied der Geschäftsleitung wird er den Prozess Medizinische Dienste und als Chefarzt die Anästhesie leiten.

Das ganze Kader befasst sich an einem Workshop mit den Werten für das KSGL und entwirft ein Leitbild. Die Kooperationsverträge mit dem Kantonsspital Graubünden für die fachliche Leitung der Spitalapotheke sowie für das interdisziplinäre Tumorboard werden unterzeichnet.



## Mai

Das neue Onkologie-Ambulatorium wird eingeweiht.

Das Kantonsspital ermöglicht zwei Spitalkaderfrauen aus Deutschland im Rahmen des Austauschprogrammes Hospitals for Europe einen Einblick in das Kantonsspital Glarus. Die Geschäftsleitung verabschiedet ein Stellvertretungskonzept – es ist für das ganze Spital gültig.

Das Radiologie-Informationssystem ana+ wird in Betrieb genommen. Die Generalversammlung der Kantonsspital Glarus AG genehmigt den erfreulichen Geschäftsbericht 2012. Erstmals in seiner Geschichte hat das KSGL 2012 über 5000 stationäre Patienten behandelt. Im ambulanten Bereich konnte es ebenfalls ein Rekordeergebnis erzielen. Die Finanzen sind im Lot.

## Juni

Erstmals tritt ein Kleiderreglement in Kraft. Es soll ein einheitliches und professionelles Erscheinungsbild sicherstellen. Strategietage: Der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung überprüfen die Strategie des Kantonsspitals Glarus und definieren die Ziele für 2014.

Das KSGL nimmt mit 12 Teams an der Aktion «bike to work» teil und kann so zugunsten vom Fridlihuus mehr als 1500 Franken herausradeln.



## Oktober

Der erste Teil des Klinikinformationssystems (KIS) geht in den produktiven Betrieb. Die pflegerischen Leistungen und die ärztlichen Verordnungen können nun elektronisch erfasst, dokumentiert und archiviert werden. Ein weiteres Rettungsfahrzeug der neuesten Generation wird eingeweiht.

Die neue Wäsche-Mangelstrasse mit Gesamtkosten von rund 750000 Franken wird in Betrieb genommen. Damit ist die Wäscherei des Kantonsspitals technisch wieder auf dem neuesten Stand.

Die nichtmedizinischen Mitarbeiterinnen mit direktem Kundenkontakt – beispielsweise beim Patientenempfang – erhalten erstmals eine Uniform. Die einheitliche Kleidung stärkt das professionelle Erscheinungsbild.

## November

Die Intensivstation wird von der Schweizerischen Fachgesellschaft für Intensivmedizin anerkannt.

Die Filme Kardiologie und Geburtshilfe werden auf der Website des KSGL aufgeschaltet.

Die Teilnehmenden des Zuweiseranlasses sind begeistert. Die Dunschtigs-Vortragsreihe startet mit dem Thema «Rückenschmerzen – was nun?». Der Kooperationsvertrag mit dem Kantonsspital Graubünden für die Nephrologie wird unterzeichnet.



## Dezember

Tarifverhandlungen für den ambulanten Tarif mit «Tarifsuisse» für 2014 sowie für den stationären Tarif für 2014 mit «Helsana, Sanitas, KPT» scheitern definitiv.

Der Kooperationsvertrag mit dem Kantonsspital Graubünden für die interventionelle Kardiologie wird unterzeichnet. Erstmals wird ein Facharzt des KSGL für Dienste am Kantonsspital Graubünden eingesetzt.

Das Kantonsspital Glarus schliesst einmal mehr ein sehr erfolgreiches Geschäftsjahr ab. Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden und der Patienten nimmt zu. Die Leistungsmenge stationär hält sich auf hohem Niveau. Noch nie hat das KSGL so viele ambulante Leistungen erbracht wie 2013.

# erzählenswert

## Wein für Herz und Seele

Das Erste, was ich sah, als mir das Zimmer in der Kardiologie zugewiesen wurde, war die Weinkarte auf dem Tisch. Ich nahm sie zur Hand, informierte mich über Burgunder Pinot Noir und Maienfelder Barrique, auf Wunsch ans Bett serviert. Es war kein Traum vor dem Albtraum des Herzkatheters. Es war Wirklichkeit. Eine nonverbale Botschaft sozusagen: Hier wird es dir gut gehen, man sorgt sich nicht nur um deine koronare Herzkrankheit, sondern auch um dein seelisches Wohlbefinden. Ein Gruss auch vom Chef, von dem man wusste, dass er nicht nur ein guter Arzt, sondern auch ein Liebhaber guter Weine war. Frohgemut unterschrieb ich das Formular mit all den Komplikationen, die mir der Eingriff bescheren könnte, bis hin zum Herzstillstand.

Zufällig sah ich einmal eine Gesundheitssendung am Fernsehen, wo mit Fallstudien und Fakten erläutert wurde, welche verheerenden Kunstfehler bei einem Ballonkatheter schon passiert waren. Doch die Wahrheit ist nicht immer beruhigend oder gar die Heilung fördernd, im Gegenteil. Gesundheitssendungen machen krank, wie man weiss. Ich will deshalb gar nicht wissen, ob die beiden Stents in meinen Herzkranzgefässen zu jener Sorte gehören, die schlimme Spätfolgen haben können. Der Hersteller kann sie ja doch nicht mehr zurückrufen. Als ich das Spital damals verliess, verabschiedete mich der Chef persönlich und überreichte mir eine gute Flasche. «Trink jeden Tag ein Gläschen Rotwein, das tut deinem Herzen gut», erklärte er, «das ist übrigens wissenschaftlich erwiesen.» Daran halte ich mich, ob es nun bewiesen ist oder nicht.

### Herzprobleme im Mittleren Westen

Den Patienten klar und verständlich informieren ist sicher ein lobenswertes Anliegen. Aber ich denke, es kommt immer auch auf die Situation an.

Zwei oder drei Jahre vor meiner Herzgeschichte spürte ich plötzlich einen heftigen Schmerz unterhalb des linken Schulterblattes. Ich rief meinen Hausarzt an, erreichte ihn sogar, schilderte mein Leiden. Er erklärte kurz und bündig: «Wenn du deinen Arm nicht mehr heben kannst, könnte in deinem Alter ein Herzinfarkt wahrscheinlich sein.» Ich konnte meinen Arm nicht mehr heben. Das Problem war nur, ich befand mich irgendwo im Mittleren Westen der USA, mein Arzt im Glarnerland. Den Tod vor Augen schleppte ich mich zu einem Landarzt namens Dr. Colby. Nachdem mich eine Praxisassistentin gewogen, gemessen, Ohren und Rachen untersucht hatte, kam ich mit dem gemüthlichen alten Herrn ins Gespräch. Doc Colby schien alle Zeit der Welt zu haben, schwärmte von Zürich und dem Matterhorn, fragte, wie ich mich in den Midwest verirrt habe, erwies sich als Kenner von Schweizer Literatur und Fondue. Meinen Schmerz hatte ich schon beinahe vergessen, ein Pillenmüsterchen, das mir der freundliche Doktor gratis mit auf den Weg gab, liess ihn ganz verschwinden.

### Zuwendung ist vielleicht doch die bessere Therapie

Natürlich weiss ich, dass freundliche Zuwendung nicht jedes Leiden heilen kann, aber oft ist sie vielleicht doch die bessere Therapie als ein klipp und klar und teilnahmslos auf den Tisch gelegter schockierender Befund. Einst lag ich nach einem Kletterunfall in Tel Aviv in einer Notfallstation, wo die Verhältnisse nicht so komfortabel sind wie in Schweizer Kliniken. Der junge Arzt, der sich meiner annahm, erzählte mir, er habe in Bologna Medizin studiert. Ein böser Schock, denn ich habe Freunde, die in Bologna in überfüllten Hörsälen Medizin

*«Trink jeden Tag ein Gläschen Rotwein,  
das tut deinem Herzen gut»*





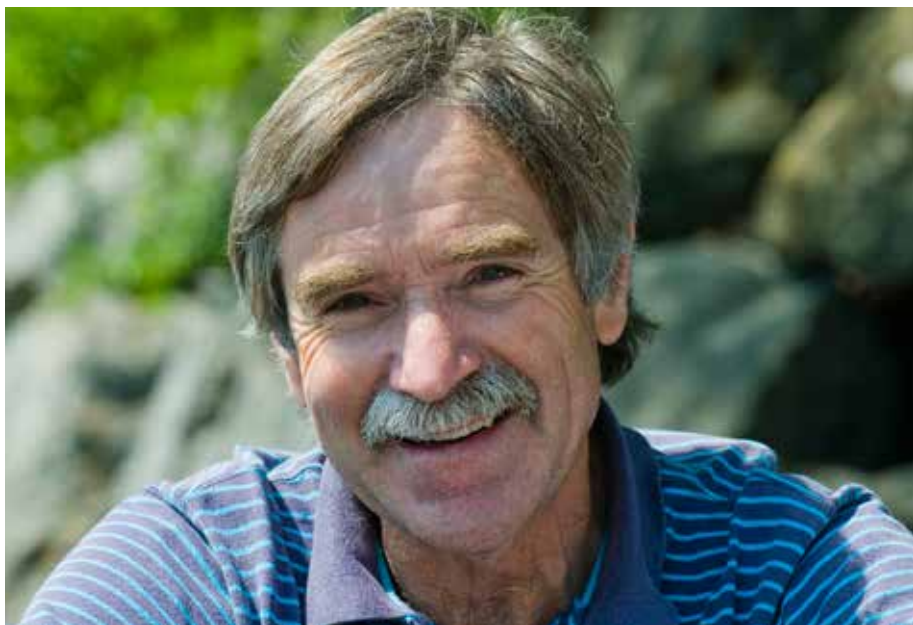
# erzählens wert

studiert haben. Der Mann verstand meine Befürchtungen, lächelte und sagte schlicht und einfach und voller Überzeugung: «Don't worry. I'll do a good job.» Das tat er dann auch. Nur mit der Verpflegung haperte es, ich bekam weder Nachtessen noch Frühstück.

Zu den beliebten Gesprächsthemen unter Bekannten in meinem Alter gehört das Klagen über Gebrechen und Leiden und die Horrorerlebnisse in den Spitälern, wo man zum Beispiel als Privatpatient sage und schreibe ein Zweibettzimmer ohne Fernseher und Internet zugewiesen bekam und nicht etwa der Professor das Hüftgelenk operierte, sondern nur der Oberarzt.

Vielleicht bin ich einfach ein Glückspilz im Unglück, aber ich kann eigentlich fast nur Positives zur medizinischen Unterhaltung beisteuern. Etwa jene vier Tage, die ich auf der Intensivstation im Spital Glarus zubrachte im Zusammenhang mit meiner Herzgeschichte. In bleibender Erinnerung ist mir neben den vielen Bildschirmen und Lämpchen ein freundlicher junger Mann geblieben, der an mein Bett trat, sich als Ernährungsberater vorstellte und nach meinen Wünschen fragte. Rotwein konnte er zwar nicht anbieten, aber ein feines Dessert. Sicher hat sein Besuch meinen Heilungsprozess wesentlich beschleunigt.

*Emil Zopfi*



Emil Zopfi, Jahrgang 1943, lebt als Schriftsteller in Zürich. Er ist in einer Glarner Familie im Zürcher Oberland aufgewachsen, studierte nach einer Berufslehre Elektrotechnik am Technikum Winterthur und arbeitete mehrere Jahre an der ETH, in der Industrie und später in Teilzeit als Erwachsenenbildner beim Kanton Zürich. Für seine Romane, Kinderbücher, Hörspiele und Bergmonografien (z. B. Tödi, Glänisch und Churfürsten) wurde er mit vielen Preisen ausgezeichnet, unter anderem mit den Kulturpreisen des Kantons Glarus, des Schweizer Alpen-Clubs und des Sarganserlandes, mit Preisen von Stadt und Kanton Zürich, der Kulturstiftung Landis + Gyr und mit dem King Albert I Mountain Award. Emil Zopfi lebte während über zwanzig Jahren im Kanton Glarus und führte mit seiner Frau Christa Schreibseminare im eigenen Haus in Obstalden durch.

Bild: Marco Volken



# erzählenswert

## Das Leitbild des Kantonsspitals Glarus

Im Jahr 2013 wurde das Leitbild des Kantonsspitals Glarus entwickelt. Das Projekt zur Ausarbeitung dieser schriftlichen Erklärung zum Selbstverständnis und zu den Grundprinzipien des Spitals wurde von Bernadette Meli geleitet. Im Interview gibt sie einen Einblick in den Entstehungsprozess.

### Was war der Auslöser für die Entwicklung des Leitbilds?

Bernadette Meli: Das Kantonsspital Glarus hat sich in den letzten Jahren vielen Veränderungen gestellt. Veränderungen, die sich in einer prozessorientierten Unternehmung gut aufzeigen und organisieren lassen. Gleichzeitig bedeutet eine solche Umstrukturierung eine grosse Herausforderung für alle Mitarbeitenden. Die Kultur des wertschätzenden Zusammenarbeitens und das gemeinsame Ziel der optimalen Patientenversorgung werden in Veränderungsprozessen oft geschwächt und sind deshalb neu zu definieren. Diese Tendenz wurde anhand einer Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung auch in unserer Organisation festgestellt. Daraus entstand der Wunsch nach gemeinsamen Werten und Richtlinien, einer gemeinsamen Gesinnung, die uns im Alltag begleitet und uns einzigartig macht.

### Wer war alles am Entstehungsprozess beteiligt?

B. Meli: Damit möglichst viele Meinungen und Werthaltungen aus verschiedenen Perspektiven in unserem Leitbild zum Ausdruck kommen, haben wir aus allen Bereichen und aus allen Hierarchiestufen Mitarbeitende gesucht, die als Projektmitglieder mitwirkten. Zusätzlich war es uns wichtig, Meinungen von Patienten und Angehörigen miteinzubeziehen. Zusammen mit den Meinungen von Belegärzten und vom Verwaltungsrat wurden gesamthaft mehr als 70 Einzelinterviews geführt.

### Welcher Teil des Entstehungsprozesses war besonders herausfordernd und spannend?

B. Meli: Bei der Entstehung des Leitbilds war es uns wichtig, dass die Meinungen der verschiedenen Anspruchsgruppen aufgenommen und analysiert wurden. Die Verdichtung der vielen Einzelaussagen in die Hauptwerte gestaltete sich als arbeitsintensiv, herausfordernd und gleichzeitig auch spannend. So galt es, die aus der Vergangenheit tief verankerten und noch immer sehr aktuellen Wert-



Bernadette Meli, Leiterin Personalmanagement, Projektleiterin Werteleitbild

haltungen wie zum Beispiel «Wir tragen die Verantwortung für unser Spital» zu erhalten. Gleichzeitig war es uns wichtig, aktuelle Zukunftswerte wie Vereinbarkeit von Freizeit und Familie in das Leitbild aufzunehmen. Das Leitbild soll ein Produkt aus Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft bilden.

### Wie bewerten Sie das fertige Leitbild?

B. Meli: Die Aussagen in unserem Leitbild widerspiegeln unser Spital. Es ist uns gelungen, festzulegen, welche Werte für uns zentral und handlungsleitend sind. Unsere Patienten können erkennen, dass wir kompetente und zuverlässige Partner sind. Als Mitarbeitende des KSGl haben wir ein Instrument, aus dem wir unser Handeln ableiten können.

### Welche langfristige Wirkung soll vom Leitbild ausgehen?

B. Meli: Rückmeldungen von Patienten und Mitarbeitenden zeigen, welche Wirkung unser Leitbild hat und haben wird. Ein Leitbild zu erarbeiten ist ein erster, einfacher Schritt. Werte zu leben und zu erhalten ist die weitaus schwierigere Aufgabe.

# erzählens wert



**Werte**  
Was wir machen, machen wir gut.  
Was ich mache, mache ich gut.

*Patienten und Kunden*

- Wir bieten eine freundliche und angenehme Atmosphäre.
- Die Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und Kunden stehen im Mittelpunkt.
- Wir fühlen uns den Patienten verbunden und gehen menschlich mit ihnen um.
- Wir bieten eine Gesamtbetreuung, in der wir die Angehörigen miteinbeziehen.

*Kommunikation*

- Kommunikation ist eines unserer wichtigsten Werkzeuge.
- Wir legen Wert auf eine klare und verständliche Sprache.
- Wir gehen respektvoll miteinander um und führen einen Dialog über Ebenen und Bereiche hinweg.

*Mitarbeitende*

- Meinungen werden gehört und ernst genommen.
- Wir pflegen kurze Informations- und Entscheidungswege.
- Wir fördern unsere Mitarbeitenden.
- Eine gute Balance zwischen Arbeit, Freizeit und Familie ist uns wichtig.

*Fachkompetenz, Freude und Engagement*

- Für unsere Aufgaben sind wir bestens qualifiziert.
- Freude an der Arbeit ist uns wichtig.
- Wir sind offen für Neues und entwickeln uns mit den Herausforderungen weiter.

*Qualität und Wirtschaftlichkeit*

- Wir tragen die Verantwortung für unser Spital.
- Wir setzen unsere Ressourcen für eine hohe Qualität ein.
- Wir handeln und wirtschaften im Sinne einer erfolgreichen Zukunft für unser Spital.

*Wertschätzung und Vertrauen*

- Wir begegnen einander wertschätzend und nehmen Sorgen, Fragen, Anregungen und Wünsche ernst.
- Wir erkennen und anerkennen den Wert unserer Mitarbeitenden und nutzen deren Qualitäten.
- Unsere Begegnungen und Tätigkeiten – mit allen Partnern – beruhen auf gegenseitigem Vertrauen.

Um eine langfristige Wirkung zu erzielen, bedarf es einer organisatorischen Verankerung, die wir in Form von Integration in unsere Managementsysteme und mit der Auseinandersetzung der Werte in Dialogform bei Team- und Kaderanlässen vorgesehen haben. Die erstmalige Erstellung des Geschäftsberichts in Form von Werten beweist die Wichtigkeit und das Engagement der Geschäftsleitung für ein «lebendes» Leitbild.

Das Leitbild finden Sie auch auf [www.ksgl.ch/ueber-uns/leitbild](http://www.ksgl.ch/ueber-uns/leitbild)

# empfehlenswert

## Der Einbezug von Angehörigen

Ob man geheilt wird oder stirbt – das Spital wird vorübergehend zur «Wohnung». Die Notfallstation ist die Visitenkarte eines Spitals. Sie vermittelt den ersten Eindruck in der Krise für Kranke oder Verunfallte und für begleitende Angehörige.

Ärzte sind die Informationsträger für den Patienten wie auch für dessen Familie. Sie sind auch Entscheidungsträger über die Massnahmen, die zur Gesundheit führen. Die Pflegepersonen betreuen rund um die Uhr. Sie sind dem Patienten am nächsten, beim Heilen und beim Sterben. Rundherum wirken mehr oder wenig mit: Mitpatienten, Reinigungspersonal, Therapeuten aller Art, Spitalseelsorger, Sozialdienste, freiwillige Nachtwachen und Besucher. Auch die Angehörigen sind durch ihr «Angehören» ein Teil des Patienten und müssen gewissermassen «mitbehandelt» werden. Heute werden Angehörige viel bewusster als früher einbezogen. So habe ich es zweimal erlebt.

### Das Sterben meiner Mutter und das Sterben meiner Frau

Meine Mutter verbrachte – vor bald 20 Jahren – 87 Tage bis zu ihrem Tod im Spital. Vor bald 20 Monaten starb, nach langer Leidenszeit mit mehreren Spitalaufenthalten und Operationen, meine Frau. Beide besuchte ich nach Möglichkeit täglich, im Wissen und Bedürfnis, «angehörig» zu sein.

Bei so regelmässiger Präsenz bauten sich Beziehungen zu Ärzten und zum Pflegepersonal auf, die ich als Gemeinschaft empfand. Solches ist mehr als die bloss kompetente Behandlung des Patienten. Man

lernt sich kennen und verstehen. Das ging sogar so weit, dass eine Dame des Catering wenige Tage vor dem Tod meiner Frau zu mir sagte: «Mir müänd au zu lhnä ächlä luägä!» Es ist natürlich eine Frage der Gegenseitigkeit, ob eine solche Integration gelingt.

### Begegnung mit dem Chefarzt

Ein Beispiel von Einbezug der Angehörigen in die Situation des Patienten erlebte ich nach heftigem Zusammenstoss mit dem damaligen Chefarzt beim Sterben meiner Mutter. Mir war wohl bekannt, dass sie todkrank war, aber ich wollte nicht wahrhaben und verdrängte, dass sie stirbt. Der Chefarzt fing meine aggressive Attacke auf und – ich staune heute noch – konnte mir praktisch auf den Tag genau den Todestag voraussagen. Daraus entstand ein echtes Gespräch und festes Vertrauen. Ich schrieb nach dem Tod ein Büchlein, in dem ich die ganze Leidens- und Sterbezeit festhielt. Der Chefarzt gewährte mir ungeschminkte Einsicht in das dicke Krankendossier. Er hat meiner Mutter und mir geholfen, freundschaftliche Bande sind geblieben.

### Notaufnahme – Pflegepersonal – Ärzte

Nur Gutes weiss ich über die jeweiligen Notaufnahmen zu berichten. Ruhe, Freundlichkeit, Sachkompetenz und hilfreiches Aufnehmen ins Spital waren jeweils günstige Bedingungen bei der «Startphase». Dies war für mich als Angehörigen sehr beruhigend. Dass das Pflegefachpersonal bestens geschult ist, ist bekannt. Aber dass so viele verschiedene Persönlichkeiten mit ihren eigenen Sorgen und Sörgeli und über die Routine hinaus auch spontan und respektvoll handelten, darf auch



# empfehlenswert

gesagt werden. Die Fähigkeit der verantwortlichen Ärzte, mit beiden Frauen geduldig und mit Zeitaufwand zu sprechen, spiegelt sich im Vertrauen zu ihnen wieder.

## Hilfreich in der Todesstunde

Die sensible und diskrete Präsenz der Pflegefachfrauen in der Todesstunde beider Frauen und der rücksichtsvolle Miteinbezug in dieses unbeschreibliche Erleben wurden für mich zum Coaching in einer Rolle, die man nirgendwo lernen kann. Das Verblüffende: Diese menschliche Nähe wurde zur kameradschaftlichen Seilschaft, deren Erlebniskraft als Erfahrung unvergesslich bleibt. Im Partnerspital Chur gelang das Experiment, nach Jahresfrist eine Gedenkstunde für Angehörige von verstorbenen Patienten zu halten, als vorzügliche Verinnerlichung; es war trotz mehreren Hundert Anwesenden keine Massenveranstaltung.

Die Bemühungen des Kantonsspitals Glarus um Palliative Care, bei der der Einbezug der Angehörigen eine wichtige Rolle spielt, ist der Beweis, wie sehr das Bezugsnetz des Patienten erkannt und ernst genommen wird.

Freilich ist sowohl Heilung wie auch das Sterben ein individueller Akt des Patienten. Spital, ärztliche Kunst, Pflege und Therapie sind lediglich (unverzichtbare) helfende flankierende Massnahmen.

*Fridolin Hauser*



Fridolin Hauser (Fridli Osterhazy), 1939, ist verwitwet, Vater von drei Kindern und Grossvater von vier Enkeln. Er war als Lehrer an der Oberstufe Schnägg Näfels, an den Schulen der Stadt Zug sowie als Berufsschullehrer und Erwachsenenbildner tätig. Von 1972 bis 1984 war er Rektor aller Schulen des Bezirks Einsiedeln und Lehrbeauftragter an der Stiftsschule Einsiedeln. Von 1984 bis 2004 war er Berufsschullehrer in Ziegelbrücke. Von 1986 bis 1994 amtierte er als Gemeindepräsident von Näfels. Er ist Gründerpräsident der Glarnerischen Staatsbürgerlichen Gesellschaft, der Gesellschaft Freunde der Landesbibliothek, vom Fridlibund des Kantons Glarus und vom Kulturforum Brandluft Glarus-Nord. Zudem arbeitete er von 1991 bis 2014 als Kolumnist beim «Fridolin» Schwanden (Pseudonym «Pankraz» und «-y»). Er ist Autor von vielen Schriften wie etwa «Näfelser Geschichte(n)» und «Dr ghülpet Bott – Sulzbodäziitig». Seit 1994 ist Fridolin Hauser im (Un-)Ruhestand und lebt in seinem Vaterhaus in Näfels.

# empfehlenswert

## Fotografin Nadja Oeler und ihre kleinen Persönlichkeiten

Seit drei Jahren fotografiert Nadja Oeler die Neugeborenen des Kantonsspitals Glarus, die in der Babygalerie der Spitalwebsite und in der «Glerner Woche» vorgestellt werden.

«Ich fühle mich sehr wohl und integriert im Team mit den Krankenschwestern und Pflegerinnen. Sie ermöglichen mir, mich entfalten zu können, und ich habe sogar einen eigenen Arbeitsplatz. Dafür bin ich sehr dankbar. Ich freue mich jedes Mal auf die neuen Babys. Die Einzigartigkeit einer jeden kleinen Persönlichkeit natürlich auf Bildern wiederzugeben, ist einfach wunderschön», erzählt die Fotografin begeistert.

### Leidenschaft für die Fotografie

Aufgewachsen ist Nadja Oeler in Ennenda. Mit 15 Jahren wanderte sie mit ihren Eltern nach Kanada aus. Nach ihrem Schulabschluss bekam sie bei einer Fotografin die Gelegenheit, das Handwerk zu erlernen. Es entstand schnell eine Leidenschaft, die immer stärker wurde. Die Erfahrungen, die sie bei ihrer Lehrmeisterin sammeln durfte, bildeten das Fundament für ihre berufliche Zukunft. Mit der Rückkehr in die Schweiz trat die Leidenschaft jedoch etwas in den Hintergrund. Es folgten verschiedene Jobs und Nadja Oeler wurde schwanger. Ab diesem Zeitpunkt begann die werdende Mutter wieder zu fotografieren. Einige Menschen nahmen ihren Wunsch, sich als Fotografin selbstständig zu machen, nicht ernst. Doch Nadja Oeler liess sich nicht beirren: «Anfangs war es ganz schön hart, aber ich habe es geschafft.» Stolz fügt sie hinzu: «Mein Geschäft ist meine Leidenschaft.» Diese Leidenschaft baut sie immer weiter aus.

### Jedes Bild erzählt eine Geschichte

Als selbstständige Fotografin hat sie sich über die Jahre einen Namen erarbeitet. Menschen sehr natürlich auf Foto wiederzugeben, ist eine ihrer grossen Stärken. Es gelingt ihr, bei Shootings eine Atmosphäre zu schaffen, dass man sich vor der Linse wohlfühlt. «Every picture tells a story – jedes Bild erzählt eine Geschichte», sagt sie. «Menschen kommen zusammen, werden ein Paar. Dann wird geheiratet, die Frau wird schwanger und ein Baby wird geboren. Das ist eine Geschichte.» Und diese Geschichte hält sie in ihren Bildern fest – bis hin zum Familienportrait.



Das Endergebnis: das fertige Foto von Chiara für die Storchentafel



Selbst ins Bild gerückt: Fotografin Nadja Oeler



Start auf dem Wickeltisch: Chiara wird auf das Shooting vorbereitet



Kuscheliges Fotoset: Nadja Oeler legt Chiara sanft auf das weiche Fell



Bitte lächeln: Vielleicht hilft ein wenig kitzeln?



Los geht's: Nadja Oeler während des Shootings mit Chiara

# empfehlenswert

## Post für das Kantonsspital Glarus

Immer wieder erhalten unsere Mitarbeitenden Dankeschreiben von Patienten und deren Angehörigen. Die Briefe, Karten und E-Mails bereiten den Empfängern grosse Freude und sind immer wieder eine Motivationsquelle für die tägliche Arbeit im Spital. Alle Empfänger wissen diese Aufmerksamkeiten zu schätzen, denn bekanntlich ist Kritik oft schneller geäussert als Lob.

Die Bilder und Worte sind zudem eine wichtige Rückmeldung darauf, ob wir die Wünsche, Erwartungen und Bedürfnisse unserer Patienten und Kunden erfüllen. Sie geben uns auch ein Gespür dafür, wie die entgegengebrachte Verbundenheit und der menschliche Umgang wahrgenommen wurden. Das Kantonsspital Glarus möchte sich an dieser Stelle bei allen Absendern herzlich bedanken. Auf dem Bild ist eine kleine Auswahl der Dankeschreiben zu sehen.



# aner kennens wert

## Was wir machen, machen wir gut.

«Als Abteilungsleiterin Pflege der Medizinischen Klinik bin ich für meine Mitarbeitenden und Lernenden ein Vorbild. Das bedeutet, dass ich bei meiner Arbeit stets noch eine bessere Leistung erzielen möchte, damit wir gemeinsam gute Arbeit leisten. Hierfür ist ein wertschätzender Umgang mit Patientinnen und Patienten und Angehörigen sowie besonders der Mitarbeitenden untereinander wichtig. Dazu gehört für mich auch ein offenes Ohr für die Anliegen unserer Patienten und Mitarbeitenden. Neben Arbeit und Kommunikation spielt die Loyalität gegenüber dem Arbeitgeber auch eine wichtige Rolle, um unsere Aufgaben gut erfüllen zu können.»

*Claudia Marti*  
Abteilungsleiterin Pflege Medizin

«Unser Wirtschaftsdenken und -tun macht Menschen, die uns vertrauen, zu Kunden, die Geld haben und Gewinn bringen. Das bringt der Wandel mit den neuen Spitalfinanzierungen, den Rationalisierungen und dem wirtschaftlichen Wettbewerb unter Spitälern mit sich. Für mich, meine Kolleginnen und Kollegen in der Pflege und Ärzteschaft sind und bleiben es aber primär Patienten in Not, die Hilfe brauchen und diese erhalten sollen. Wir erkennen den gesamten Menschen: Das heisst nicht nur das offensichtlich gebrochene Bein, sondern auch sein seelisches Leid, welches nicht rentieren kann. Das mache ich gut und das machen wir gut.»

*Dr. med. David Streiff*  
Oberarzt Chirurgie

«Gegenüber unseren Kundinnen und Kunden bin ich stets freundlich und kompetent. Mit meinem Auftreten möchte ich besonders den Menschen Sicherheit geben, die sich in Notfallsituationen an mich wenden. Verständnis und Geduld sind für mich zwei weitere wichtige Werte bei meiner täglichen Arbeit. Ich versuche, mit meiner Hilfsbereitschaft den Kunden den Aufenthalt im Kantonsspital Glarus zu erleichtern, und stehe auch gerne bei Fragen oder für Auskünfte zur Verfügung. Ich schätze eine gute Kommunikation zwischen Mitarbeitenden und Vorgesetzten – das versuche ich persönlich auch im Alltag umzusetzen.»

*Sarah Smits*  
Mitarbeiterin Empfang





# anerkanntens wert

## Was ich mache, mache ich gut.

«Die Informatik ist besonders von der Schnellebigkeit betroffen, deshalb arbeite ich daran, aus dieser Veränderung das Wesentliche und Wichtige für unser Spital einzubringen. So können alle gleichzeitig mit modernen, funktionierenden und stabilen Informatikmitteln arbeiten. Ich setze mich dafür ein, dass sich die Mitarbeitenden auf die Informatik verlassen können. Als Informatikteam ist es unser Ziel, dass die Benutzerinnen und Benutzer ihre Kernaufgabe wahrnehmen können und sich nicht um IT-Probleme kümmern müssen. Wir sind offen, kommunizieren untereinander und lösen Probleme gemeinsam. Als Vorbild nehme ich meine Aufgaben wahr, um meinem Team die Fachkompetenz für eine qualifizierte Unterstützung aller zur Verfügung zu stellen.»

*Bernhard Zünd  
Leiter Informatik*



«Im Zentrum steht der Patient, sei die Situation – ob unter Zeitdruck oder in einem akut lebensbedrohlichen Zustand – auch noch so schwierig. Ich versuche immer Ruhe zu bewahren, diese auf mein Team zu übertragen und den Patienten diese spüren zu lassen, um seine Angst und Schmerzen zu reduzieren. Teamwork ist mir sehr wichtig. Ich gebe mir grosse Mühe, mit meinen Kollegen der Anästhesie gut zu kommunizieren. Auch mit den operierenden Kollegen ist eine gute Kommunikation von grosser Bedeutung, um sichere und effiziente Arbeitsabläufe zu gewährleisten. Zudem ist mir ein angenehmes Betriebsklima sehr wichtig und ich stecke mit meiner guten Laune gern alle an.»

*Dr. med. Sabine Egger  
Oberärztin Anästhesie*



«Die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten wird, unter Einbezug von diversen medizinischen und nichtmedizinischen Fachpersonen, zunehmend komplexer. In meiner Funktion als Oberarzt lege ich Wert darauf, neben den notwendigen Abklärungen das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten ins Zentrum zu stellen. Aus meiner Erfahrung weiss ich, dass es oft Umwege braucht, um zum Ziel zu gelangen. Es ist meine Überzeugung, dass wir nur im gemeinsamen Gespräch mit den Patienten, deren Angehörigen und den involvierten Fachpersonen eine gute Lösung für jeden einzelnen unserer Patienten finden. Die Kraft, die in dieser gemeinsamen Bemühung liegt, motiviert mich jeden Tag aufs Neue.»

*Dr. med. Philipp Wehrli  
Oberarzt Medizin*



# aner kennens wert

## Velokilometer fürs Fridlihuus

Im Zusammenhang mit der Aktion «bike to work» hat die Geschäftsleitung des Kantonsspitals Glarus für jeden gefahrenen oder zu Fuss zurückgelegten Pendlerkilometer einen Beitrag von 20 Rappen zugunsten vom Fridlihuus gespendet. Zudem wurde dieser Betrag mit 10 Franken pro Teilnehmerin und Teilnehmer aufgestockt. So kamen insgesamt 1551 Franken zusammen.

Ich habe mich zusammen mit unseren Klientinnen und Klienten sowie den Mitarbeitenden darüber gefreut, dass das Kantonsspital Glarus die Kilometerspende der Mitarbeiteraktion dem Fridlihuus hat zukommen lassen. Die Mitarbeitenden des Spitals haben sich damit einerseits für ihre Gesundheit und andererseits zugunsten vom Fridlihuus Glarus eingesetzt.

Dank solcher Beiträge können wir Aufwendungen finanzieren, die die Qualität unseres Angebotes verbessern und welche nicht durch öffentliche Beiträge sowie die Beiträge der Bewohnerinnen und Bewohner gedeckt werden können. Zudem erhalten auch die Bewohner vom Fridlihuus individuelle Beiträge aus Spenden, damit sie wie Menschen ohne Behinderung ihr Leben selbstbestimmt gestalten und Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe wahrnehmen können.

Dieses Ziel können wir nur dank der Solidarität, Anerkennung und des Wohlwollens, das wir erfahren – wie auch durch die «erradelte Spende», – erreichen. Herzlichen Dank für die wertvolle Spende.

*Maria Maassen*  
Hausleiterin Fridlihuus

### Aktion «bike to work»

«bike to work» ist eine schweizweite Mitmachaktion zur Veloförderung im Betrieb. Im Juni 2013 benutzten 50000 Pendlerinnen und Pendler für mindestens einen Teil des Arbeitsweges das Velo. Das Kantonsspital Glarus beteiligte sich mit 12 Teams aktiv an der Aktion. Als Anreiz für die Mitarbeitenden hatte die Geschäftsleitung für die zurückgelegten Velokilometer eine Spende zugunsten einer wohltätigen Organisation in Aussicht gestellt. Zudem unterstützte das Kantonsspital Glarus die Aktion, um die Mitarbeitenden zu motivieren, ihren Arbeitsweg ohne Auto zurückzulegen. Velofahren macht fit und leistungsfähig, bereitet Spass, schont das knappe Parkplatzangebot auf dem Spitalgelände und entlastet die Umwelt.



Spendenübergabe an das Fridlihuus im Rahmen eines Apéros

### Verein Fridlihuus

Seit der Gründung des Vereins Fridlihuus im Jahr 1987 haben Spenderinnen und Spender massgeblich zur Entwicklung vom Fridlihuus beigetragen. Das grosse Engagement der Initiantinnen und Initianten sowie die breite Unterstützung ihres Anliegens in der Bevölkerung ermöglichten nur zwei Jahre nach der Vereinsgründung die Eröffnung vom Fridlihuus Glarus. Hier können erwachsene Menschen mit einer Körperbehinderung, die wegen ihrer Behinderung dauernd oder zeitweise auf Unterstützung und Begleitung angewiesen sind, wohnen. Ihnen soll im Fridlihuus ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Wohnen und Leben ermöglicht werden.

# anerkanntens wert

## Vertrauen – ein omnipräsentes Phänomen

Der Begriff Vertrauen als psychologisches Konstrukt wird in allen Lebensbereichen verwandt und jeder hat, gestützt auf eigene Erfahrungen, eine Vorstellung davon. Vertrauen ist gerichtet und hat ein Objekt, zum Beispiel die eigene Person im Sinne von Selbstvertrauen.

Vertrauen resultiert aus bisheriger Erfahrung und beinhaltet die Zustimmung zu den Werten, Handlungen und Überzeugungen der anderen. Dabei gilt, dass Vertrauensbildung ein langsamer Prozess ist, der viele positive Erfahrungen benötigt. Wo hingegen Vertrauensverlust sehr rasch, durch eine einzige negative Erfahrung entstehen und durch Misstrauen ersetzt werden kann. Vertrauen vermittelt in bedrohlichen, unübersichtlichen, schwer einschätzbaren Situationen Sicherheit, erweitert Handlungsspielräume und Erlebnisqualitäten.

### Erfahrungen in Kindheit und Alltag

Die Fähigkeit, Vertrauen zu entwickeln, ist nicht per se angeboren. Sie entwickelt sich auf der Grundlage positiver frühkindlicher Erfahrungen, vor allem in Abhängigkeit von der Qualität der Mutter-Kind-Beziehung oder der Bindung zur primären Bezugsperson. Persönliche Unzuverlässigkeit oder Enttäuschungen verhindern dabei die Ausbildung von Urvertrauen. Diese Entwicklungsdefizite in der frühkindlichen Prägungsphase führen häufig etwa zu schweren Störungen der Persönlichkeitsentwicklung oder zu psychischen Erkrankungen im weiteren Lebensverlauf. Im Alltag erfahren wir die Bedeutung von Vertrauen auf vielfältige Weise. Dazu zählt zum Beispiel das Vertrauen in die eigenen Kompetenzen und Stärken, das Vertrauen in die Verlässlichkeit zwischenmenschlicher Beziehungen oder auch im Arbeitsumfeld im Sinne der guten Zusammenarbeit mit Kollegen.

### Basis für therapeutische Arbeit

Im psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungskontext kommt dem Begriff Vertrauen besondere Bedeutung zu. Wesentlicher Bestandteil der therapeutischen Arbeit ist das Anbieten und Sicherstellen positiver, heilsamer interpersoneller

Interaktionserfahrungen. Diese setzen auf mehreren Ebenen Vertrauen voraus. Zum einen muss der Patient ausreichend Vertrauen aufbringen, sich in seiner seelischen Not einem Therapeuten zu öffnen. Zum anderen muss der Patient in die fachliche Kompetenz der Therapieperson vertrauen können, indem er davon ausgehen kann, dass etwa eine positive Entwicklung mit Hilfe des Therapeuten möglich ist. Das beinhaltet auch das Vertrauen des Patienten in sich selbst sowie ein Vertrauen in eine bessere, positiv erlebbare Zukunft. Hierzu gehört auch das Wissen um den «geschützten Therapieort», zum Beispiel durch verlässliche Therapiezeiten oder die Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht durch den Therapeuten.

### Entwicklungen in der psychologischen Forschung

Obwohl Vertrauen sowohl im Alltagsleben als auch in therapeutischen Prozessen zentrale Bedeutung hat, beschäftigte sich die psychologische Forschung zuerst nur spärlich mit diesem omnipräsentem Phänomen. Zunächst war es Sigmund Freud, der bereits 1912 die zentrale salutogenetische Bedeutung von Vertrauen in der Psychotherapie betonte, später folgten wesentliche Beiträge aus den Reihen der Entwicklungspsychologen und Neoanalytiker. 1997 bereicherte Günter Krampen den wissenschaftlichen Diskurs. Er integrierte in sein Persönlichkeits- und Entwicklungsmodell – die Vertrauens-Trias – die zuvor isoliert untersuchten Bedeutungsvarianten interpersonales Vertrauen, Selbstvertrauen und Zukunftsvertrauen. Die genannten Elemente beinhalten auf der Ebene von Persönlichkeitsvariablen generalisierte Erwartungen und Einstellungen gegenüber anderen Personen, sich selbst und der Zukunft, die als Schutz- und Resilienzfaktoren der seelischen Gesundheit beziehungsweise als Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren für psychische Störungen verstanden werden können. Mittlerweile gibt es gut validierte Messinstrumente zur Erfassung der genannten Vertrauenskonstituenten (die bei Bedarf sowohl bei der Therapieplanung als auch der Therapieverlaufsevaluation eingesetzt werden).

*pract. med. Mathias Betz  
Leitender Arzt Psychiatrie*



# wissens wert

## Digitaler Datenaustausch im Spital – das KIS-Projekt

### Was ist KIS?

KIS (Klinikinformationssystem) bezeichnet die Gesamtheit eines informationsverarbeitenden Systems zur Erfassung, Weitergabe, Bearbeitung medizinischer und administrativer Daten. Es bietet eine elektronische Datenplattform für alle Dokumentationen und Erfassungen von Patientendaten. Die Kernfunktionalitäten sind etwa das Festhalten von Untersuchungs- und Operationsergebnissen, elektronische Anmeldung an Therapien, Sozialdienst und Beratungsstellen, Bewirtschaftung von Bettendisposition und Terminplanung. Der Nutzen liegt in der Zeitersparnis, in der verbesserten Kommunikation zwischen den Fachbereichen, in der digitalen Speicherung der Patientendaten und vor allem darin, dass sämtliche Dokumentationen unmittelbar zur Verfügung stehen.



*Regula Berchtold  
MAS ZFH Health Care Management  
Mitglied der Geschäftsleitung  
Projektleiterin KIS*

## 1. Quartal

### Grosse Herausforderungen und viel Engagement

Die hohe Komplexität des Projektes, welches Begleitprojekte wie die Integration einer Archivlösung erforderlich machte, die begrenzten zeitlichen Kapazitäten der Einzelprojektleiter, die Klärung und Konsensfindung in Sachthemen, aber auch die Überzeugungsarbeit bei den Mitarbeitenden waren grosse Herausforderungen. Dank der temporären Unterstützung von Silvia Beutler konnten diverse Detailspezifikationen ausgelagert werden. Ein grosses Dankeschön gilt den Teilprojektleitern Heike Brendler, Sandra Wüst, Senta Koch, Marianne Karrer, Bernhard Zünd, Marco Müller, Michael Mutter und Martin Walliser. Ihre Bemühungen und Engagements bildeten eine Basis für das Gelingen des Projektes. Mit Volker Janssen konnte zudem ein Spezialist im Bereich KIS rekrutiert werden.



## 2. Quartal

### Start der Programmierung und Konzeptarbeit

Mit der Abgabe der Spezifikationen zur Applikationsentwicklung und Programmierung an eine externe Firma konnte die Grundlagenarbeit durch die Projektmitarbeiter abgeschlossen werden. Weitere Aufgaben wie das Erstellen eines Betriebs-, Notfall- und Berechtigungskonzeptes sowie des umfangreichen Schulungskonzeptes wurden angegangen. Zudem wurden für jeden Fachbereich Superuser ernannt, welche als Ansprechpartner auf der jeweiligen Abteilung fungierten. Durch die erweiterte Projektleitung wurden regelmässig anstehende Probleme analysiert und evaluiert, das weitere Vorgehen diskutiert und intensiv an Umsetzungslösungen gearbeitet. Auch das oberste Projektgremium wurde regelmässig informiert, um allfällige Entscheide zu besprechen und zu genehmigen.



# wissens wert

## 3. Quartal

### Hardware, W-LAN und Schulungen

Eine weitere Herausforderung stellte die Hardwarebeschaffung dar. Der exakte Bedarf an Laptops und Visitenwagen auf jeder Abteilung wurde erfasst, geprüft und kostenoptimiert bestellt. Die Mitarbeitenden der IT installierten das erforderliche, stabil funktionierende, flächendeckende W-LAN. Als Testabteilung wurde für alle neuen Module der 5. Stock Chirurgie ausgewählt. Ein Dank gilt hier den Mitarbeitenden der Abteilung. Durch ihre Mithilfe konnten bereits vorgängig Probleme erkannt und behoben werden. Nach den Testläufen folgten die Mitarbeiterschulungen durch Heike Brendler – an dieser Stelle ein herzlicher Dank für ihren enormen Einsatz. Es konnten innert kürzester Zeit alle Mitarbeitenden der Pflege sowie die Assistenz- und Kaderärzte geschult werden.



## Oktober

### Produktivstart Pflege und ärztliche Verordnung

Am 21. Oktober wurde der Startschuss zum ersten Produktivstart gegeben. Die Ärzte hatten nur wenig Zeit, Verordnungen und Medikamente aller stationären Patienten zu übertragen, die Pflegenden mussten sich ad hoc auf das papierlose System umgewöhnen. Die Projektleitung richtete für die Produktivstartwoche einen intensiven Support ein – für die ersten zwei Einführungstage sogar für 24 Stunden. So konnten eventuell auftretende Schwierigkeiten sofort erfasst, gelöst oder weitergeleitet werden. Die Mitarbeitenden erhielten damit Sicherheit und hatten direkte Ansprechpartner für ihre Anliegen. Auch dank dieses sehr gut organisierten Supportes vom KSGL und einer externen Firma konnte der Produktivstart Pflege und ärztliche Verordnung ohne grössere Schwierigkeiten und Ausfälle gelingen.



## 4. Quartal

### Weitere Tests und Ziele für 2014

Es wurde mit den Tests für das Archivsystem begonnen sowie weitere Anpassungen, vor allem im Bereich Medikamentenstamm, vorgenommen. Ein Portal wurde eingerichtet, dieses kann von jedem Mitarbeiter für Meldungen in Bezug auf das KIS genutzt werden. Sechs Wochen nach Produktivstart gab es ein Treffen mit den Superusern zur Standortbesprechung und Klärung offener Fragen. Diese Treffen werden in regelmässigen Abständen wiederholt. Im Dezember konnte die Abteilung Dialyse erfolgreich produktiv starten. Mit Mathias Bender ist ein erfahrener Medizininformatiker als künftiger Systemverantwortlicher rekrutiert worden. Als nächste Ziele sind die Anbindung an das Archiv sowie die Fertigstellung, Umsetzung und der Produktivstart der Bereiche Ärzte und Therapien geplant.



# wissens wert

## Investitionen 2013 – 3,5 Mio. Franken

Das Kantonsspital Glarus profitiert heute, dank der Sanierungsarbeiten von 1993 bis 2004, von einer hervorragenden Infrastruktur. Seine technischen Anlagen und Installationen sind auf dem neuesten Stand, Betriebsabläufe sind optimiert und helle Räume bieten ein ansprechendes Ambiente. 2011 sind alle betriebsnotwendigen Gebäudeteile und Einrichtungen vom Kanton an die KSGL AG übertragen worden. Die Spitäler sind aufgrund der neuen Spitalfinanzierung künftig für die baulichen und technischen Investitionen und Innovationen selbst verantwortlich. Mit einer vorausschauenden Planung konnten in den letzten Jahren alle Investitionsbedürfnisse getätigt werden, somit ist das KSGL in der Lage, mit den erwirtschafteten Einnahmen zukünftige Investitionen zu finanzieren.

## Tag und Nacht im Einsatz

Der neue fünf Tonnen schwere Rettungswagen Mercedes Sprinter «Fridolin 3» bietet optimale Sicherheit für die Patienten und das Rettungsteam. Dank der Erfahrung des Rettungsdienstes konnte der Innenausbau zusammen mit dem Hersteller optimiert und alle notwendigen Geräte für einen Notfalleinsatz sinnvoll untergebracht werden. Mit dem luftgefederten Fahrzeug ist die Fahrzeugflotte des Kantonsspitals auf dem modernsten Stand.



## Effiziente Wäscheaufbereitung

Die neue Mangelstrasse mit Eingabesystem und Hochleistungsfaltmaschine unterstützt die Mitarbeitenden der Wäscherei bei ihrer täglichen Arbeit. Bettwäsche, OP-Tücher und andere grosse Wäschestücke können nun noch effizienter aufbereitet werden. Das Kantonsspital Glarus verarbeitet zudem auch die Wäsche des Spitals Linth Uznach, der RehaClinic Glarus, der Grossbaustelle Linth-Limmern sowie diverser externer Kunden.



## Leistungsstarkes Licht

Vier Operationssäle wurden mit modernen strömungsoptimierten ADMECO-Lux-Operationsleuchten ausgestattet. Die energiesparenden LED-Leuchten garantieren, dass die Luft direkt über dem OP-Tisch von derselben Qualität ist wie direkt unter dem Sterilluftreinlass des OPs. Somit ist das Wundfeld vor kontaminierter Luft geschützt. Die Leuchten lassen sich leicht positionieren und sorgen für eine optimale Ausleuchtung auf dem OP-Tisch.



## Unsichtbare Kommunikation

Das Kantonsspital Glarus bietet neben der hohen medizinischen Qualität nun auch modernste Kommunikationstechnologie an. Im Jahr 2013 wurde ein Wireless Netzwerk mit 80 Sendern für mobile Datenverbindungen eingerichtet. Das Netzwerk ist ein wichtiger Bestandteil des neuen Klinikinformationssystems KIS. Es ist geplant, dass Patientinnen und Patienten, Besucher, Fachpersonen sowie Mitarbeitende das Netzwerk in Zukunft nutzen können.



## Höchste Patientensicherheit

Auf der Dialysestation werden zunehmend ältere und multimorbide Patienten behandelt. Um diese intradialytischen Komplikationen zu bewältigen, welche auf die Begleiterkrankungen zurückzuführen sind, muss eine adäquate Dialysetherapie durchgeführt werden. Das neue Hämodialysetherapiesystem sorgt für höchste Patientensicherheit, in Kombination mit modernster Technologie, einfacher Handhabung und umsichtigem Umgang mit Ressourcen.



## Die Darmspiegelung kann Krebs effektiv vorbeugen

Der Dickdarmkrebs ist bei Frauen und Männern die zweithäufigste Krebsart. Er entsteht langsam aus gutartigen Vorstufen, den sogenannten Darm-**polypen**, die selbst kaum Symptome verursachen. Mit einer Darmspiegelung (Koloskopie) können **Darmpolypen entdeckt und gleichzeitig entfernt werden**, damit kann eine Krebserkrankung verhindert werden. Die Untersuchung wird nach **vorgängiger ärztlicher Abklärung auch bei Personen durchgeführt, die unter Symptomen leiden, die auf eine andere Darmerkrankung hinweisen.**

Eine Darmspiegelung zur Krebsvorsorge wird ab dem 50. Lebensjahr alle zehn Jahre empfohlen, da die Häufigkeit von Darmpolypen und Darmkrebs ab diesem Alter ansteigt. Das Risiko, im Leben einmal an einem Darmkrebs zu erkranken, beträgt bei der Normalbevölkerung zirka fünf Prozent. Tritt in einer Familie Darmkrebs auf, ist das Risiko für die anderen Familienmitglieder je nach Anzahl der betroffenen Familienmitglieder zwei- bis dreimal so hoch. Selten sind genetisch bedingte, vererbliche Darmkrebsformen, bei denen das Risiko fast 100 Prozent betragen kann. Kein Übergewicht sowie regelmäßige körperliche Bewegung und eine ausgewogene Ernährung senken das Risiko, an Darmkrebs oder an einem anderen Krebs zu erkranken.

### Unproblematische Untersuchung

Bei der Darmspiegelung wird der Dickdarm mit einem flexiblen schlauchförmigen Instrument untersucht, das an der Spitze eine Optik und Lichtquelle besitzt. Mit diesem Instrument kann die Innenauskleidung des Darmes genau betrachtet und abnorme Veränderungen können festgestellt werden. Es enthält ausserdem einen Instrumentierkanal, durch den flexible Instrumente für Eingriffe eingeführt werden können. Voraussetzung für eine erfolgreiche Untersuchung ist eine gute Darmvorbereitung. Vor der Untersuchung muss ein flüssiges Abführmittel eingenommen werden, um den Darm durchzuspülen und von Stuhlresten zu befreien. Dieser Teil der Untersuchung ist für die Betroffenen eher unangenehm. Die Spiegelung selbst ist in der Regel problemlos.

Auf Wunsch oder falls notwendig wird die Untersuchung unter einer leichten, gut verträglichen Narkose durchgeführt.

### Hoher Nutzen und geringe Risiken

Der Nutzen der Darmspiegelung als Vorsorgeuntersuchung konnte in einer Studie (Colonicarcinom-Studie) nachgewiesen werden. Personen, die sich einer Darmspiegelung unterzogen hatten, wiesen ein um 70 Prozent geringeres Risiko auf, an einem Darmkrebs zu erkranken als die übrige Bevölkerung. Das Risiko, an Darmkrebs zu sterben, war bei der untersuchten Gruppe gar um 90 Prozent tiefer. Komplikationen bei der Darmspiegelung ohne gleichzeitigen operativen Eingriff sind äusserst selten. Im Falle von Polypentfernungen besteht ein kleines Risiko von Blutungen oder einer Darmperforation, die in einigen Fällen eine Operation durch den Bauch notwendig machen können.

### Vorsorgeuntersuchungen in Glarus

Im Kanton Glarus führen das Kantonsspital Glarus und der in Netstal niedergelassene Gastroenterologe Dr. med. Fritz Hunold Darmspiegelungen zur Krebsvorsorge durch. Für Untersuchungen am Kantonsspital Glarus können sich Personen ohne spezifische Beschwerden direkt über das medizinische Sekretariat anmelden. Für Abklärungen von Beschwerden ist eine Zuweisung durch den Hausarzt notwendig.

*Dr. med. Jakob Brunner*

*Leitender Arzt Medizin*

*Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie*

*Quelle: «Südostschweiz» Ausgabe Glarus, 12.01.2013*



Ärzte geben  
Auskunft

Weitere Infos: [www.suedostschweiz.ch/dossier](http://www.suedostschweiz.ch/dossier)

Die Gesundheitsserie «Ärzte geben Auskunft» ist eine Zusammenarbeit zwischen der «Südostschweiz» und dem Kantonsspital Glarus. In dieser Rubrik geben Fachpersonen aus dem Spital Tipps zu aktuellen Gesundheitsthemen. Seit 2014 können Leserinnen und Leser eine konkrete Frage per Mail an die Redaktion senden. Antworten auf ausgewählte Fragen werden sowohl in der Printausgabe als auch im gleichnamigen Onlinedossier veröffentlicht.

# schätzenswert

## Meinungen hören und ernst nehmen ... in der täglichen Kommunikation mit Arbeitskollegen und Vorgesetzten. Zwei Standpunkte.

**1** Dr. med. Andreas Glatz, Facharzt Anästhesie und Oberarzt Anästhesie: Das Kantonsspital Glarus erlebt seit der letzten Dekade einen stetigen Wandel. Die Veränderungen seit meinem Wiedereintritt als Oberarzt der Anästhesie, in einen neuerdings eigenständig organisierten Bereich, waren geprägt vom Neuaufbau und von der Formierung eines Teams.

Gleichzeitig veränderte sich das Erscheinungsbild wie auch der Auftritt des Spitals als Arbeitgeber. Unternehmerisches Denken, gepaart mit professionellen Instrumenten der Organisation, begleitet

uns immer intensiver durch unseren Alltag. Es verzahnen sich das systemische Denken der Ökonomie und die Medizin mit ihrer Spitalroutine miteinander. Dabei registriere ich, dass die Mitarbeiter unterschiedlich auf diese Veränderungen reagieren. Nicht wenige mit Unbehagen. Warum eigentlich?

### Mitarbeitergespräche mit gegenseitigem Respekt

Vielleicht deswegen, weil wir uns in einem echten Spannungsfeld wiederfinden. So führte die Umorganisation zur Offenlegung unterschwelliger Konflikte. Die Anästhesieabteilung musste sich etwa erst als eigenständige Abteilung

emanzipieren. Der Anästhesist als integraler Bestandteil in der perioperativen Medizin musste als solcher wahrgenommen und akzeptiert werden. Organisations- und Führungskonflikte führten zur Verunsicherung der Mitarbeiter und erschwerten die gegenseitige Kommunikation – aber es werden auch stets konstruktive Lösungen erarbeitet. Im Kontext der fließenden Veränderungen wird jedem klar, dass wir uns mit einem privatwirtschaftlich geführten Unternehmen als Arbeitgeber identifi-

zieren müssen. Andererseits treffen im Spital das Prozessmanagement und die Aufbauorganisation auf das Bedürfnis, wie früher kollegial und familiär miteinander umzugehen. Vielleicht entstand hierdurch bei manchen das Gefühl, nicht mehr richtig wahrgenommen und respektiert zu werden. Wir werden heute etwa in allen Bereichen «modern» durch das Mitarbeitergespräch geführt. Dieses Managementwerkzeug umfasst etwas Positives: das Führen durch Zielvereinbarung.

Dies bedeutet für mich als Mitarbeiter aber nicht nur die einseitige Forderung nach persönlichem Engagement. Dazu gehört aus meiner Sicht auch, Meinungen unter konsequenter und massvoller Führung anzuhören und zu respektieren. Gleichzeitig muss ich mich loyal gegenüber meinem Vorgesetzten verhalten, mit der ständigen Bereitschaft zur Veränderung. Das schafft Vertrauen. Somit sollte der Gesprächstermin beim Vorgesetzten weder als Druck-, geschweige denn als Repressionskulisse wahrgenommen werden, sondern als kompetentes Hilfsmittel zur individuellen Weiterentwicklung.

### Kommunikation als Reflexion

So erlebe ich mein eigenes Verhalten und meine Kommunikation als Reflexion in ständigem Fluss – und als Herausforderung. Dies bedingt, dass ich selbst Meinungen nicht nur höre, sondern auch respektiere. Gleichzeitig darf ich diese Form von Loyalität aber auch von Kollegen, fachfremden Mitarbeitern und Vorgesetzten erwarten. Nur dann lohnt sich Engagement im Spital auch ausserhalb des eigentlichen Tätigkeitsfeldes. So kann ich als Mitarbeiter konstruktiven Nutzen stiften. Angeregt und motiviert zur Mitarbeit in diversen Projektgruppen, erlebe ich diese neue Art von Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Fachdisziplinen als sehr wert- und respektvoll. Sie reflektiert meinen Beitrag zur Kulturveränderung am KSG. Denn nur durch Zuhören und gegenseitiges Respektieren schaffen wir gemeinsam eine Kultur der Veränderung. Wir verabschieden uns von alten Zöpfen und schaffen eine Kultur, die es uns erlaubt, wirklich respektvoll miteinander umzugehen. Mir wird dabei immer mehr bewusst, dass dies nicht von heute auf morgen zu erreichen ist. Der Weg ist quasi das Ziel.





# schätzenswert

**2** **Maria De Matteis, dipl. Pflegefachfrau HF und stv. Abteilungsleiterin Chirurgie: Bei der Wahl des Pflegeberufes wählt man gewissermassen gleichzeitig die unregelmässige Arbeitszeit und Flexibilität in den Diensten im Spitalalltag mit. Oft sind gerade diese Arbeitsbedingungen der Grund dafür, dass Pflegekräfte gar den Beruf wechseln.**

Bekannte und Freunde treffen sich vor allem am Wochenende. Veranstaltungen finden hauptsächlich am Abend statt. Mitglied eines Vereins zu sein, bedeutet ebenfalls, regelmässig an den Treffen teilzunehmen. Ich bin der Meinung, dass Kommunikation und Beisammensein mit Freunden weitaus positive Auswirkungen haben, insbesondere auf das Arbeitsklima. Für die einzelnen Mitarbeiter sind es nicht viele Wünsche, doch alle zusammen summieren sich für die Planung der Dienste.

### **Rücksichtnahme auf Wünsche**

Seitdem ich stellvertretende Abteilungsleiterin bin, habe ich besonders gemerkt, wie wichtig der Arbeitsplan für die Mitarbeiter ist. Es ist nicht immer leicht, den Arbeitsplan so zu gestalten, dass alle Frei- und Dienstwünsche berücksichtigt werden können. Vielmehr stellt die Dienstplanung teilweise eine grosse Herausforderung dar. Ich weiss selbst, wie wichtig die Freizeitgestaltung ist, sei es mit der Familie, mit Freunden oder um Hobbys nachgehen zu können. In der täglichen Arbeitsplanung und Arbeitseinteilung versuche ich sowohl die Wünsche der Mitarbeiter als auch die zu erreichenden Kompetenzen der Auszubildenden zu berücksichtigen. Im Gespräch mit den Mitarbeitern stösst man dabei fast immer auf gegenseitiges Verständnis, auch wenn die Wünsche nicht immer direkt erfüllt werden können.

### **Offenheit für Kompromisse**

Was ich in meinem Team sehr schätze, ist die grosse Flexibilität und Offenheit für Kompromisse, damit Änderungen ermöglicht werden können. Diese Anpassungsfähigkeit in der Planung der Dienste, die ich hier erleben darf, ist vorbildlich.

Meinen Mitarbeitenden steht zudem ein «Freiwunschplan» zur Verfügung, um die Freiwünsche weit im Voraus einzugeben. Zusammen mit der Abteilungsleitung versuche ich dann meistens eine Lösung zu finden, damit der Wunsch erfüllt werden kann. Ich schätze es sehr, dass in meinem Team alle Meinungen und Wünsche – nicht nur bezüglich des Arbeitsplans – gehört und ernst genommen werden. Dies bedeutet für mich als Angestellte und stellvertretende Abteilungsleiterin Wertschätzung. Ich bin froh, dass die Mitarbeiter auf mich zukommen und offen ihre Meinungen äussern. Das zeigt mir, dass sie Vertrauen zu mir haben.



# schätzenswert

## Meine Ausbildung als Koch am Kantonsspital Glarus

Mein Name ist Karin Horner und ich bin 18 Jahre alt. Ich habe fünf Geschwister – drei Brüder und zwei Schwestern. Aufgewachsen bin ich in den Ennetbergen ob Glarus. Bevor ich meine Ausbildung als Koch begonnen habe, besuchte ich die Primarschule in Ennenda und die Realschule Buchholz Glarus. Zurzeit bin ich im dritten Lehrjahr am Kantonsspital Glarus.



## Der Tagesablauf als Koch

Mir gefällt die abwechslungsreiche Arbeit in der Küche sehr gut. Je nach Bereich habe ich einen anderen Tagesablauf. In der Patisserie beginnt mein Tag zum Beispiel um 4.30 Uhr mit dem Vorbereiten von Backwaren für die Cafeteria. Danach bereite ich Desserts für die Hauptküche zu. Während der Arbeitszeit gibt es immer Besprechungen mit dem Vorgesetzten. Nach Dienstschluss um 13.30 Uhr lerne ich meist für die Schule und die Lehrabschlussprüfung.



## Besonderheiten einer Grossküche

Im Gegensatz zu einem kleineren Betrieb, wie beispielsweise einem Restaurant, arbeite ich innerhalb eines grossen Teams mit verschiedenen Nationalitäten. Es gibt unterschiedliche Dienste, Arbeitszeiten und Bereiche wie etwa Haupt-, Diät- und Kalte Küche. Wir kochen täglich für 150 Mitarbeitende das Mittagsbuffet und für circa 120 Patienten sowie für die RehaClinic, für Läderach und das Gefängnis Glarus.



## Herausforderungen in Team und Küche

Ich arbeite gerne an verschiedenen Arbeitsplätzen und für mich alleine, da ich mich während der Arbeit konzentrieren will. Ich mag besonders die Vielseitigkeit in unserer Küche. Die tägliche Arbeit mit verschiedenen Nationalitäten und Charakteren in einem Team von 30 Personen fordert mich manchmal heraus. Aber auch spezielle Anlässe wie Bankette, Menüs an Festtagen oder das Landsgemeindemenü verlangen mein Können als Koch.



## Natur und Tiere

Damit unsere Tiere zu Hause – von Kühen über Schweine bis zu Ziegen und Hühnern – gut versorgt sind, helfe ich in der Freizeit gerne auf dem Bauernhof meiner Eltern mit. Dazu gehört beispielsweise das Füttern der Tiere, das Ausmisten des Stalls und das Heuen im Sommer. Ich bin gerne in der Natur und liebe den Umgang mit den Tieren.



## Mein Lieblingsplatz im Sommer

Im Sommer gehen unsere Tiere auf unsere Pachtalp in Linthal. Dann verbringe ich die Zeit in den Ferien meistens dort oben. Ich geniesse dann die besondere Aussicht und die Ruhe. Auch die Abwechslung von den Arbeiten zu Hause im Stall gefällt mir. Ich schaue, dass die Tiere gesund bleiben, sammle Steine auf der Wiese ein und mähe das Unkraut. Nach meinem Lehrabschluss im August 2014 werde ich wieder den Sommer dort verbringen.



# schätzenswert



## Bildung

Die Förderung unserer Mitarbeitenden ist ein wichtiger Wert in unserem neuen Leitbild. Bildung ist ein zentrales Element dieser Förderung. Die Bildung ist wiederum notwendig, damit unser Personal für seine Aufgaben bestens qualifiziert ist.

Wir möchten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Kantonsspitals Glarus individuell in ihrer beruflichen Laufbahn begleiten und unterstützen können. Dadurch werden die Zufriedenheit des Personals und die Arbeitsqualität gesteigert.

### Stelle im Bereich Fort- und Weiterbildung geschaffen

Umfragen haben aufgezeigt, dass die Fort- und Weiterbildung künftig noch stärker entwickelt werden muss. Im Jahr 2013 wurde deshalb im Personalmanagement eine zusätzliche Teilzeitstelle für den Bereich Fort- und Weiterbildung geschaffen. Somit ist eine effiziente Bearbeitung der Fort- und Weiterbildungsanträge gewährleistet und der Prozess kann zukünftig laufend optimiert werden. Die Bedürfnisse und Anliegen der Mitarbeitenden werden aufgenommen und – wo möglich – in das Fortbildungsangebot des Kantonsspitals Glarus eingebunden.

### Investitionen in Bildung erhöht

Im Jahr 2013 hat das KSG 334 600 Franken in die Fort- und Weiterbildung investiert. Gegenüber dem Vorjahr entspricht dies einer Steigerung von knapp 9 Prozent oder 27 500 Franken. Insgesamt haben sich mehr als 400 Mitarbeitende intern oder extern weitergebildet. So konnten 950 interne und 167 externe Fort- und Weiterbildungen erfasst werden.

*Andrea Fäs*  
Personalmanagement

### Aus- und Weiterbildung

Das Kantonsspital Glarus setzt sich für die kontinuierliche Aus- und Weiterbildung seines Personals ein. Damit die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer auf dem neuesten Stand sind, wird auch der interdisziplinäre Austausch gefördert. Nebst dem grossen internen Angebot arbeitet die Kantonsspital Glarus AG im Fort- und Weiterbildungsbereich zusätzlich mit dem Kooperationspartner Kantonsspital Graubünden und mit der Pflegeschule Glarus zusammen. Den Mitarbeitenden steht damit ein umfassendes Fortbildungsangebot zur Verfügung. Oft werden – je nach Bedürfnissen oder Berufsgruppen – in der ganzen Schweiz oder teilweise sogar im Ausland Fort- und Weiterbildungen besucht.

# bemerkenswert

## Erfolgreiche Zukunft

Das Kantonsspital Glarus ist heute ein unverzichtbarer Pfeiler in der Glarner Gesundheitsversorgung. In vielen Fällen ist es zugleich erste Anlaufstelle, Partner und Drehscheibe für Zuweisende, andere Spitalinstitutionen und nachsorgende Leistungserbringer.

Mit der neuen Spitalfinanzierung und der freien Spitalwahl sollen die Kosten und die Transparenz bei Spitalleistungen verbessert sowie der unternehmerische Spielraum der Spitäler gefördert werden. Das Ziel der Systemänderung ist, mit Hilfe eines höheren Wettbewerbs um Qualität und Preise die Kostenspirale zu dämpfen.

### Viele Herausforderungen sind zu bewältigen

Durch die sinkenden Tarife wird die Kostenschraube angezogen und der Effizienzdruck auf die Spitäler steigt. Um auf dem Spitalmarkt erfolgreich zu bestehen, muss das Kantonsspital Glarus effizienter wirtschaften und die Qualität seiner Leistungen verbessern. Gleichzeitig werden die Spitalkosten durch hohe Personalausgaben getrieben. Medizinische Behandlungen sind sehr personalintensiv und müssen Tag und Nacht das ganze Jahr über zur Verfügung stehen. Die Gewinnung von Fachkräften wird somit zum Erfolgsfaktor. Nach den jüngsten politischen Entscheiden werden sich die Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von Fachpersonal zuspitzen, weil der Zugang zum ausländischen Personalmarkt erschwert wird. Es ist anzunehmen, dass das Spital gerade diese Entwicklung deutlich spürt. Zudem wird die Zunahme an älteren Menschen, welche mehr Gesundheitsleistungen benötigen, und die Häufung chronischer Erkrankungen vom Kantonsspital die kontinuierliche Weiterentwicklung der medizinischen Behandlungsangebote fordern. Dazu ist immer mehr Spezialwissen notwendig. All diesen Herausforderungen gilt es klug zu begegnen.

### Mehrwert für die Glarner Gesundheitsversorgung

Das Kantonsspital Glarus hat die mit der Systemumstellung verbundenen Herausforderungen bisher gut gemeistert. Es genießt in der Bevölkerung grosses Vertrauen und einen sehr guten Ruf. Das Spital verpflichtet sich bereits heute wie auch in Zukunft zur kontinuierlichen Verbesserung seiner Dienstleistungen. Es pflegt einen gewissenhaften Umgang mit der übertragenen unternehmerischen

Verantwortung, ist vernetzt und stets bestrebt, den Ansprüchen seiner vielen Partner gerecht zu werden. Im Lichte der bevorstehenden gesellschaftlichen Veränderungen wird eine medizinische Grundversorgung zu einem wertvollen Gut. Unser Akutspital wird darin auch in Zukunft eine bedeutende Drehscheibenfunktion einnehmen. Mehrwert für die Zukunft schafft das Kantonsspital Glarus durch die Konzentration auf seine Kernkompetenzen, durch Kooperationen mit dem Ziel der optimalen Versorgung der Patientinnen und Patienten, durch nachhaltige Investitionen in moderne Infrastruktur zugunsten einer reibungslosen Kommunikation mit seinen Partnern und durch die umsichtige Weiterentwicklung seiner Angebote an die sich verändernden Bedürfnisse. Für den zukünftigen Erfolg sind somit unternehmerisches Handeln und die Schaffung nachhaltiger Lösungen von grosser Bedeutung.

*MAS FHO Daniela de la Cruz*



Daniela de la Cruz ist im Kanton Zug aufgewachsen, verheiratet und Mutter eines Sohnes. Sie ist ausgebildete Physiotherapeutin und hat den MAS FHO Health Service Management absolviert. Sie war unter anderem am Kantonsspital Glarus und am Universitätsspital Basel in diversen Leitungsfunktionen tätig. Aktuell ist Daniela de la Cruz Leiterin der Hauptabteilung Gesundheit im Departement Finanzen und Gesundheit des Kantons Glarus.

# bemerkenswert

## Was ist das KSGL wert?

Der Wert des Kantonsspitals Glarus lässt sich kaum in Franken und Rappen beziffern. Unser Spital lebt von den ideellen Werten wie Qualität, Wohnortnähe, Sicherheit und Unverzichtbarkeit. Die Wirtschaftlichkeit rückt aber je länger je mehr in den Fokus der öffentlichen Diskussionen.



Wie viel Wert hat das Kantonsspital? Die Bilanzsumme beträgt 97 471 544 Franken, das Anlagevermögen 67 107 160 Franken (siehe Seite 33). Auf dem Markt – so es überhaupt für Spitäler einen solchen gibt – könnte das Kantonsspital Glarus wohl nur schwer verkauft werden. Der «Gewinn» von 434 550 Franken ist bezogen auf den Umsatz in der Höhe von rund 75 Millionen Franken bescheiden. Die dezentrale Lage, die überschaubare Versorgungsregion mit weniger als 50 000 Einwohnern, die Nähe zu den Zentrumsspitalern in Zürich, Chur, St. Gallen und Luzern sowie die Wettbewerbssituation in den benachbarten Regionen sind Faktoren, die den rein finanziellen Wert nach unten drücken dürften.

Von daher können wir uns glücklich schätzen, müssen wir uns nicht in einer gewinnorientierten Welt, in welcher der finanzielle Wert eines Unternehmens das A und O ist, bewegen. Für das Kantonsspital Glarus stehen andere Werte im Vordergrund. Aus Sicht der Glarnerinnen und Glarner hat unser Spital einen schier unbezahlbaren Wert, weil dieses

eine breite und qualitativ gute Spitalversorgung quasi vor der Haustür garantiert. Und die Glarner wissen das auch zu schätzen. Im Gegensatz zu den Dorfläden, deren Leistungen erst dann lauthals gefordert werden, wenn sie aus wirtschaftlichen Gründen schliessen müssen, werden die wohnortnahen Leistungen unseres Spitals auch tatsächlich genutzt. Über 70 Prozent aller stationären Spitalaufenthalte von Glarnerinnen und Glarnern finden im Kantonsspital Glarus statt. In der Grundversorgung und der Geburtshilfe sind es sogar 85 Prozent. Solche Marktanteile sind in einem umkämpften Markt nur möglich, wenn das Image stimmt, wenn die medizinischen und nicht-medizinischen Leistungen eine hohe Qualität haben, wenn – kurz – die Patienten und die zuweisenden Hausärzte zufrieden sind. Die wohnortnahe, bedürfnisgerechte und qualitativ gute Spitalversorgung gibt der Bevölkerung eine hohe Sicherheit und macht das Kantonsspital Glarus so zu einem unverzichtbaren Unternehmen – und genau diese subjektiv wahrgenommene Unverzichtbarkeit ist wohl der grösste Wert unseres Spitals.

Der ideelle Wert, der auf einer emotionalen Bindung der Bevölkerung zu unserem Spital basiert, ist also klar höher als der finanzielle. Und trotzdem: Wir dürfen uns nicht allein auf diesen ideellen Wert verlassen. Die Wirtschaftlichkeit (nicht zu verwechseln mit Gewinnmaximierung!) nimmt in öffentlichen Diskussionen einen immer höheren Stellenwert ein. Dies ist auch verständlich, stiegen doch die Gesundheitskosten in den letzten Jahren weit stärker als beispielsweise die Löhne. Die Finanzierbarkeit der Spitäler rückt damit immer mehr in den Fokus der Politik und konkurrenziert so den traditionellen Wert der unverzichtbaren medizinischen Leistungen vor Ort. Der Spagat zwischen den Werten Wirtschaftlichkeit, Qualität und Bedürfniserfüllung wird spürbar weiter und schmerzhafter. Wie die nachfolgenden finanziellen Daten und die Leistungsmengen zeigen, darf sich der Spagat des Kantonsspitals Glarus an der Bodenkür der Schweizer Meisterschaften zeigen lassen.

*lic. oec. HSG Markus Hauser  
Direktor und Leiter Management Prozesse*

# nennens wert

Ambulante Behandlungen	2013	%	2012	%	+/-	%
Medizin	692 181	6.3	407 269	4.0	284 912	70.0
Onkologie	672 667	6.1	608 839	6.0	63 828	10.5
Medizinische Diagnostik (Endoskopie/Kardiologie)	1 679 322	15.3	1 532 199	15.2	147 123	9.6
Allgemeine Chirurgie	1 056 312	9.6	1 014 960	10.1	41 352	4.1
Orthopädie	193 490	1.8	203 428	2.0	- 9 938	- 4.9
Handchirurgie	223 618	2.0	233 748	2.3	- 10 130	- 4.3
Urologie	185 956	1.7	181 598	1.8	4 358	2.4
Frauenklinik (Gynäkologie/Geburtshilfe)	1 559 883	14.2	1 329 791	13.2	230 092	17.3
Radiologie	3 759 024	34.2	3 551 966	35.2	207 058	5.8
Medizinische Dienste (Anästhesie/OP/Aufwachraum)	969 881	8.8	1 017 826	10.1	- 47 945	- 4.7
<b>Total Taxpunkte ambulant</b>	<b>10 992 334</b>	<b>100.0</b>	<b>10 081 624</b>	<b>100.0</b>	<b>910 710</b>	<b>9.0</b>
Physiotherapie	700 090	44.0	616 254	47.0	83 836	13.6
Ergotherapie	268 160	16.8	160 394	12.2	107 766	67.2
Ernährungsberatung	64 830	4.1	57 402	4.4	7 428	12.9
Diabetesberatung	54 508	3.4	51 314	3.9	3 194	6.2
Labor	504 874	31.7	426 564	32.5	78 310	18.4
<b>Total Taxpunkte Paramedizin</b>	<b>1 592 462</b>	<b>100.0</b>	<b>1 311 928</b>	<b>100.0</b>	<b>280 534</b>	<b>21.4</b>
Dialysebehandlungen	2 907		2 568		339	13.2
Katarakteingriffe (Operation des grauen Stars)	624		510		114	22.4

# nennens wert

Fälle Radiologie (ambulant/stationär)	2013	%	2012	%	+/-	%
Konventionelles Röntgen	9 698	51.3	9 770	51.8	- 72	- 0.7
Computertomographie	2 815	14.9	2 991	15.9	- 176	- 5.9
MRI	3 216	17.0	2 954	15.7	262	8.9
Ultraschall	3 185	16.8	3 128	16.6	57	1.8
<b>Total Fälle</b>	<b>18 914</b>	<b>100.0</b>	<b>18 843</b>	<b>100.0</b>	<b>71</b>	<b>0.4</b>

Intensivpflegestation	2013		2012		+/-	%
<b>Patienten/Patientinnen</b>	<b>941</b>		<b>1 029</b>		<b>- 88</b>	<b>- 8.6</b>

Anästhesie	2013		2012		+/-	%
<b>Patienten/Patientinnen</b>	<b>3 623</b>		<b>3 445</b>		<b>178</b>	<b>5.2</b>

Rettungsdienst	2013		2012		+/-	%
<b>Einsätze total</b>	<b>1 970</b>		<b>2 054</b>		<b>- 84</b>	<b>- 4.1</b>
davon Primärtransporte	1 449		1 418		31	2.2
davon Sekundärtransporte	449		535		- 86	- 16.1

Sozialdienst	2013		2012		+/-	%
<b>Patienten/Patientinnen</b>	<b>861</b>		<b>957</b>		<b>- 96</b>	<b>- 10.0</b>

Labor	2013		2012		+/-	%
<b>Analysen</b>	<b>185 378</b>		<b>174 647</b>		<b>10 731</b>	<b>6.1</b>

# nennens wert

Stationäre Behandlungen	Austritte 2013	Aufenthalt 2013 <sup>1</sup>	Austritte 2012	Aufenthalt 2012 <sup>1</sup>	+/-
Medizin	1 632	7.3	1 646	7.8	- 15
Chirurgie	1 230	4.6	1 230	4.5	1
Orthopädie	351	5.2	390	5.6	- 39
ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde)	67	2.1	66	2.2	1
Neurochirurgie	82	6.1	84	5.8	- 2
Ophthalmologie	3	2.0	5	4.0	- 2
Urologie	116	5.7	113	5.0	3
Gynäkologie und Geburtshilfe	753	3.8	736	4.1	17
Säuglinge	337	3.9	340	3.9	- 3
Pädiatrie	205	1.5	213	1.3	- 8
<b>Total Akutspital</b>	<b>4 776</b>	<b>5.3</b>	<b>4 823</b>	<b>5.5</b>	<b>- 47</b>
Psychiatrie	156	23.4	189	19.0	- 33
<b>Total</b>	<b>4 932</b>		<b>5 012</b>		<b>- 80</b>

<sup>1</sup> Akutspital: durchschnittliche Aufenthaltsdauer SwissDRG. Psychiatrie: durchschnittliche Pflegeetage

Versicherungsklasse	2013	2012
Allgemein	4 230	4 314
Halbprivat	540	527
Privat	162	171
<b>Total</b>	<b>4 932</b>	<b>5 012</b>

Herkunft	2013	2012
Kanton Glarus	4 478	4 587
Übrige Schweiz	411	401
Ausland	43	24
<b>Total</b>	<b>4 932</b>	<b>5 012</b>



# nennens wert

Diagnosehauptgruppen (MDC)	Fallzahlen 2013	%	Casemix	Durchschnittliches Alter	Aufenthalt <sup>1</sup>	Casemix-Index
Am 1. Januar 2012 wurde schweizweit das neue Patientenklassifikationssystem SwissDRG eingeführt, welches alle stationären Fälle einer Diagnosehauptgruppe (MDC) zuteilt. Das KSGL behandelte im vergangenen Jahr folgende Fälle mit Austrittsdatum 2013:						
Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	966	20.2	1 105.666	59.3	5.7	1.145
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	548	11.5	425.973	50.5	4.3	0.777
Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett	450	9.4	311.721	29.7	4.2	0.693
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	372	7.8	372.493	68.7	6.0	1.001
Neugeborene	338	7.1	82.747	0.0	4.0	0.245
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	301	6.3	211.561	54.5	5.3	0.753
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	280	5.9	274.858	60.8	7.8	0.982
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	216	4.5	158.587	47.7	3.4	0.703
Krankheiten und Störungen an Haut, Unterhaut und Mamma	212	4.4	147.954	54.2	4.4	0.698
Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	201	4.2	126.410	60.4	4.9	0.629
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	197	4.1	106.697	37.7	2.8	0.542
Krankheiten und Störungen an hepatobiliärem System und Pankreas	147	3.1	158.928	59.3	6.8	1.081
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	99	2.1	143.898	64.7	10.7	1.454
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	90	1.9	82.964	64.9	5.7	0.922
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	64	1.3	34.060	44.7	3.2	0.532
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkung von Drogen und Medikamenten	57	1.2	29.050	51.5	5.0	0.510
Andere Diagnosehauptgruppen	238	5.0	383.257	60.9	8.3	1.610
<b>Total Fälle</b>	<b>4 776</b>	<b>100.0</b>	<b>4 156.824</b>	<b>50.2</b>	<b>5.3</b>	<b>0.870</b>

<sup>1</sup> Durchschnittliche Aufenthaltsdauer SwissDRG

Der Casemix (CM) ist die Summe der Kostengewichte aller Fälle eines Spitals und somit eine Messgrösse für den Ressourcenverbrauch. Der Casemix-Index (CMI) errechnet sich aus dem CM, dividiert durch Anzahl Fälle, und drückt das durchschnittliche Kostengewicht oder den «Schweregrad» der Patienten eines Spitals aus

# nennens wert

Erfolgsrechnung in CHF	2013	2012	Differenz
Ertrag Leistungen stationär	45 214 053	46 217 695	- 1 003 642
Ertrag Leistungen ambulant	18 147 083	16 485 000	1 662 083
Übrige Patientenerträge	1 565 099	1 203 872	361 226
Mietzins- und Finanzertrag	323 880	333 530	- 9 651
Ertrag Leistungen Dritte/Personal	4 301 991	3 728 978	573 012
Beitrag Kanton für gemeinwirtschaftliche Leistungen	5 579 880	5 500 000	79 880
<b>Betrieblicher Gesamtertrag</b>	<b>75 131 985</b>	<b>73 469 076</b>	<b>1 662 909</b>
Personalaufwand	- 48 886 971	- 46 346 869	- 2 540 102
Material- /Warenaufwand	- 12 043 368	- 11 884 403	- 158 964
Lebensmittel/Haushalt	- 1 459 050	- 1 427 148	- 31 902
Unterhalt/Reparaturen	- 2 294 293	- 1 868 826	- 425 467
Kleininvestitionen < 10 000/Anlagenutzung	- 651 197	- 748 831	97 634
Energieaufwand/Wasser	- 645 452	- 671 192	25 739
Übriger Sachaufwand	- 2 550 938	- 2 760 408	209 470
<b>Betrieblicher Gesamtaufwand</b>	<b>- 68 531 269</b>	<b>- 65 707 677</b>	<b>- 2 823 592</b>
<b>EBITDA</b>	<b>6 600 716</b>	<b>7 761 399</b>	<b>- 1 160 683</b>
Abschreibungen	- 6 145 689	- 5 645 615	- 500 074
<b>EBIT</b>	<b>455 027</b>	<b>2 115 784</b>	<b>- 1 660 757</b>
Kapitalzinsaufwand	- 195 075	- 229 021	33 946
Steuern	0	0	0
Ausserordentlicher Ertrag	174 598 <sup>1</sup>	5 365	169 233
Ausserordentlicher Aufwand	0	- 1 635 500	1 635 500
<b>Unternehmensergebnis</b>	<b>434 550</b>	<b>256 628</b>	<b>177 922</b>

<sup>1</sup> Auflösung einer nicht mehr benötigten Rückstellung

# nennens wert

Bilanz in CHF per	31.12.2013	31.12.2012
<b>AKTIVEN</b>		
<b>Umlaufvermögen</b>		
Flüssige Mittel	13 758 234	3 263 312
Wertschriften	2 098 818	2 746 012
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	9 239 532	9 515 554
Andere Forderungen gegenüber Dritten	763 558	697 754
Andere Forderungen gegenüber Aktionären	2 951 465	5 814 332
Vorräte	1 387 559	1 413 511
Rechnungsabgrenzungen	165 218	661 679
<b>Anlagevermögen</b>		
Sachanlagen		
Land und Gebäude	57 487 275	62 825 671
Mobilien und technische Anlagen	7 810 142	6 861 832
Anlagen im Bau/Projekte	1 809 743	705 730
<b>Total</b>	<b>97 471 544</b>	<b>94 505 386</b>
<b>PASSIVEN</b>		
<b>Fremdkapital</b>		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen gegenüber Dritten	3 552 213	2 831 811
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Dritten	1 044 887	1 313 677
Zweckgebundene Verbindlichkeiten		
Fonds für Ersatzinvestitionen	2 988 911	2 981 510
Spitalfonds Brigitta Kundert/Schmid-Lütschg	2 658 409	2 698 281
KSGL-Fonds	2 377 687	2 362 654
CT Fonds J. Vitali sel.	520 654	608 779
Rechnungsabgrenzungen	3 823 994	3 859 152
Rückstellungen kurzfristig	4 928 558	2 556 740
Rückstellungen langfristig	453 300	604 400
<b>Eigenkapital</b>		
Aktienkapital	1 000 000	1 000 000
Gesetzliche Reserven	32 282	19 451
Reserven aus Kapitaleinlage	73 227 518	73 227 518
Freie Reserve	428 581	0
Gewinnvortrag	0	184 785
Jahresgewinn	434 550	256 628
<b>Total</b>	<b>97 471 544</b>	<b>94 505 386</b>

**KPMG AG****Audit**Badenerstrasse 172  
CH-8004 ZürichPostfach 1872  
CH-8026 ZürichTelefon +41 58 249 31 31  
Telefax +41 58 249 44 06  
Internet [www.kpmg.ch](http://www.kpmg.ch)

Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der

**Kantonsspital Glarus AG, Glarus****Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung**

Als Revisionsstelle haben wir die auf den Seiten 32 und 33 wiedergegebene Jahresrechnung der Kantonsspital Glarus AG, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang, für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

*Verantwortung des Verwaltungsrates*

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

*Verantwortung der Revisionsstelle*

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

*Prüfungsurteil*

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

**Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften**

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht, und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

KPMG AG



Michael Herzog  
*Zugelassener Revisionsexperte*  
*Leitender Revisor*



Marc Dominic Widmer  
*Zugelassener Revisionsexperte*

Zürich, 01. April 2014

# nennens wert

Zuwendungen	2013
<b>Spitalfonds B. Kundert / Schmid-Lütschg</b>	
Peter Kretschmar, Glarus, Spende	200
<b>Fonds Kantonsspital Glarus</b>	
P. Brändli sel., Niederurnen, zum Gedenken	859
Konrad Auer-Trudel sel., Netstal, zum Gedenken	50 000
<b>Zwischensumme</b>	<b>50 859</b>
<b>Total Fonds</b>	<b>51 059</b>

Antrag des Verwaltungsrats über die Verwendung des Bilanzgewinns	2013
Gewinnvortrag	0
Jahresgewinn	434 550
<b>Der verfügbare Bilanzgewinn beträgt</b>	<b>434 550</b>
Der Verwaltungsrat beantragt der Generalversammlung folgende Gewinnverwendung:	
Zuweisung an die allgemeine Reserve 5%	21 727
Zuweisung an freie Reserve	412 822
<b>Total</b>	<b>434 550</b>

# Impressum

**Herausgeber**

Kantonsspital Glarus AG

**Konzept**

WEIDMANNPARTNER AG, Zürich

**Redaktion**

Kantonsspital Glarus AG

WEIDMANNPARTNER AG, Zürich

**Korrektorat**

Anke Steffen, Zürich

**Gestaltung**

Markus Beerli Visuelle Gestaltung, Linthal

**Fotos und Grafiken**

Samuel Trümpy, Glarus

iStockphoto LP, Calgary

Südostschweiz Medien, Chur

**Druck**

Spälti Druck AG, Glarus

**Auflage**

900 Exemplare

**Copyright**

© 2014, Kantonsspital Glarus AG



## KantonsspitalGlarus

Medizinische Kompetenz für die Region

Kantonsspital Glarus AG  
Burgstrasse 99  
8750 Glarus  
Telefon 055 646 33 33  
[www.ksgl.ch](http://www.ksgl.ch)