



# us er le

Nr. 1\_2026

Informationen aus dem Kantonsspital Glarus für zuweisende Ärztinnen und Ärzte

## Editorial

### Gemeinsam geht's besser

Geschätzte Zuweiserin  
Geschätzter Zuweiser

Sie arbeiten sehr eng mit uns zusammen. Und verlassen sich auf eine hochstehende fachliche Expertise im Kantonsspital Glarus (KSGL) und eine zeitgemässe und empathische Betreuung Ihrer Patientinnen und Patienten. Für dieses Vertrauen danke ich Ihnen.

Diese Fokussierung auf das strategische Handlungsfeld «Patienten im Zentrum» ist uns ein grosses Anliegen in unserer täglichen Arbeit. Deshalb ist es auch mir als neuem CEO wichtig, immer wieder im direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten, aber auch mit Ihnen als Zuweiserin und Zuweiser zu sein.

Seit meinem Start Mitte Januar 2026 konnte ich bereits einige Praxen besuchen und habe so viele wertvolle Bedürfnisse und Erfahrungen aus erster Hand von

Ihnen erhalten. Es ist der Geschäftsleitung und mir ein grosses Anliegen, dass wir die Zukunft gemeinsam mit Ihnen gestalten. Nicht zuletzt dafür haben wir seit Ende 2025 eine Strategieumsetzung bis 2030 ausformuliert und auch in einem Booklet veröffentlicht. Sie finden die Inhalte auf unserer [Website](#). Gedruckte Exemplare können auch jederzeit bei uns angefordert werden.

Sie sehen bei der Strategie, dass wir weiterhin versuchen, unsere Zuweisenden in verschiedenen Belangen zu unterstützen. Nur gemeinsam können wir ein starkes Ökosystem für die integrierte Versorgung der Bevölkerung bilden. Wir freuen uns auf Ihre konkreten Rückmeldungen und Anregungen und den aktiven Dialog mit uns.

Durch Ihre Patientinnen und Patienten haben Sie bestimmt auch schon von unserer Ein-Bettenhaus-Strategie erfahren. Wir haben auch im Flash 2.2025 bereits ausführlich darüber informiert.

Wir bündeln die akutsomatische Versorgung in einem Gebäude am KSGL. Die Patientinnen und Patienten profitieren so von mehr Privatsphäre durch neue Raumeinteilungen und die medizinischen Abläufe können von uns durch die Nähe von Diagnostik, Behandlung und Pflege zueinander effizienter gesteuert werden. Der Grossteil der Arbeiten ist mittlerweile umgesetzt und wir sind überzeugt, dass viele Massnahmen auch die Patientenzufriedenheit noch weiter erhöhen.

Die finanziellen Kennzahlen bleiben auch fürs abgelaufene Jahr 2025 anspruchsvoll, aber wir wollen trotzdem proaktiv in die zukünftige Versorgung investieren. In diesem Zusammenhang freut es mich sehr, dass wir einen guten Start 2026 zu verzeichnen haben und durch die gute Zusammenarbeit mit Ihnen auch erfreuliche Fallzahlen im noch jungen Jahr haben. Wir werden dieses Jahr am **30./31. Oktober 2026** unsere Türen öffnen für die Bevölkerung,



Alexander Penssler  
CEO

## Fortsetzung

aber auch für die Zuweisenden, damit Sie sich auch selbst ein Bild der baulichen Transformationen machen und einen Blick hinter die Kulissen werfen können.

Eine Veränderung gab es im vergangenen Jahr auch in der psychiatrischen Versorgung unserer Region. Die drei Institutionen, Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR), Stiftung Beratungs- und Therapiestelle Glarnerland (BTG) und Kantonsspital Glarus bündelten ihr Fachwissen und ihre Erfahrung in einem neuen, gemeinsamen Unternehmen – den psychiatrischen diensten glarus AG (pdgl).

Die pdgl hat seit Juli 2025 den operativen Betrieb aufgenommen und auch einen umfassenden Leistungsauftrag des Kantons. Die pdgl befindet sich in den Räumlichkeiten des Kantonsspitals im Haus 1 (Geschoss 1 und 2) und verfügt über einen eigenen [Internetauftritt](#), wo Sie die Zuweisungsinformationen direkt sehen.

Ich freue mich auf weitere Kontakte mit Ihnen und den vertieften persönlichen Dialog in den nächsten Wochen und Monaten. Gerne weise ich Sie auch auf unsere Social Media Präsenz hin: Sie können uns auf LinkedIn, Facebook und Instagram folgen.

Bitte reservieren Sie sich für den persönlichen Austausch doch auch schon den **12. November 2026**, wo am Abend bei uns der traditionelle **Zuweisendenanlass** stattfinden wird.

Gemeinsam geht's besser!

Alexander Penssler  
CEO

# Qualitätsmanagement



Stefanie Schmidt  
Qualitätsbeauftragte

## Feedbackmanagement – Bald ein neuer SanaCERT Standard am KSGL

Qualitätsmanagement lebt von kontinuierlicher Weiterentwicklung: von gezielten Massnahmen, deren Umsetzung und den daraus resultierenden Verbesserungen. Im Rahmen der SanaCERT-Zertifizierung arbeitet das KSGL seit einigen Jahren erfolgreich mit acht zertifizierten Standards, die laufend weiterentwickelt, verbessert und nachhaltig verankert wurden.

Im Hinblick auf die Re-Zertifizierung 2026 wird unter anderem der bestehende Standard 14: Abklärung, Behandlung und Betreuung in der Notfallstation durch den Standard 33: Feedbackmanagement ersetzt. Obwohl der SanaCERT-Standard 14 nicht mehr zertifiziert wird, bleiben die etablierten Qualitätsgrundsätze und Arbeitsprozesse im Haus verankert und werden im Sinne der Qualitätssicherung weitergeführt.

Der Standard «Feedbackmanagement» hat am KSGL einen besonders hohen Stellenwert, da er alle relevanten Anspruchsgruppen entlang des gesamten Behandlungsprozesses einbezieht, wie in Abbildung 1 visualisiert.

Der Schwerpunkt liegt vor allem auf dem Feedback von Patientinnen und Patienten sowie



Abbildung 1: Grafik zum Feedbackmanagement

deren Angehörigen. In regelmäßigen Abständen wird auch das Feedback der Mitarbeitenden sowie punktuell dies der Zuweiser erhoben. Künftig sollen jedoch alle an der Patientenversorgung beteiligten Stakeholder – darunter auch Versicherungen, Lieferanten und insbesondere die Zuweiser – in fest definierten Intervallen systematisch befragt werden.

Ziel dieses neuen Standards ist es, entlang des gesamten Behandlungsprozesses, Rückmeldungen kontinuierlich zu erfassen, Verbesserungspotenziale frühzeitig zu erkennen und eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung sicherzustellen – sowohl im direkten medizinischen als auch im erweiterten organisatorischen Kontext.

Die Befragung der Zuweiser erfolgt künftig alle drei Jahre. Die Auswertung übernimmt die Qualitätsbeauftragte des KSGL

gemeinsam mit der SanaCERT Standardgruppe. Daraus abgeleitete Massnahmen werden innerhalb der Standardgruppe, mit den betroffenen Abteilungen und Bereichen, erarbeitet und umgesetzt. Über die Ergebnisse der Befragung sowie über die eingeleiteten Massnahmen werden die Zuweisenden spätestens innerhalb von zwölf Monaten nach der Erhebung informiert.

Um die Perspektive der Zuweiser gezielt zu stärken, wurde Dr. med. Martin Bosch (Arztpraxis GlarMed AG, Glarus) in die Standardgruppe Feedbackmanagement aufgenommen. Dadurch besteht die Möglichkeit, Rückmeldungen, Anliegen und Verbesserungsvorschläge aus der Perspektive eines Zuweisers direkter in die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit einfließen zu lassen. Zuweiserinnen und Zuweiser aus den Glarner Hausarztpraxen dürfen sich bei Anliegen rund um das KSGL

# Qualitätsmanagement

## Fortsetzung

direkt an den Hausarzt Dr. med. Martin Bosch wenden, welcher die Anliegen direkt im KSGL innerhalb der Arbeitsgruppe Feedbackmanagement bespricht und somit als Bindeglied wirkt. Dieser Schritt versteht sich als ein Beitrag zu einem offeneren Dialog und als Impuls für eine kontinuierliche Verbesserung der Schnittstellen. Ergänzt wird die Standardgruppe durch einen Arzt des KSGL, einer Mitarbeiterin der Patientenaufnahme, der Bereichsleitung stationäre Pflege sowie der Bereichsleitung Hotellerie. Die Leitung der Gruppe liegt bei der Qualitätsbeauftragten.

Mit dieser interdisziplinären Zusammensetzung verfolgen wir das Ziel, den Dialog unter anderem mit unseren Zuweisenden, weiter zu intensivieren, Bedürfnisse besser zu verstehen und rasch sowie gezielt darauf reagieren zu können – für eine noch effizientere und partnerschaftliche Zusammenarbeit, wie im Strategiebild 2026-2030 verankert (siehe Abbildung 2).

Stefanie Schmidt  
Qualitätsbeauftragte



### Patienten im Zentrum

Für unsere Patienten - mit unseren Zuweisenden und Kooperationspartnern

Abbildung 2: Ausschnitt Strategiebild 2026-2023: Patienten im Zentrum

## KSGLNews



Dr. med. Ina Bujard  
Oberärztin Palliative Care



Dr. med. Alexander Ring  
Oberarzt mbV Onkologie



Heiko Rüter  
Seelsorger

### **Dr. med. Ina Bujard verstärkt seit 1. August 2025 das Team der Palliativstation**

Ina Bujard ist Fachärztin für Anästhesie und war von 2002 bis 2006 in diesem Fachgebiet an der Universitätsklinik Heidelberg tätig. Nach ihrem Umzug in die Schweiz und der Geburt zweier Kinder hat sie Berufserfahrung in der Radio-Onkologie am Kantonsspital Graubünden gesammelt und einen Masterstudiengang Palliative Care absolviert. Seit 2015 leitet sie die Palliativstation am Spital Walenstadt und betrieb gleichzeitig mehrere Jahre lang eine palliative Sprechstunde in einer onkologischen Praxis in Sargans. 2020 erwarb sie den Titel «interdisziplinärer Schwerpunkt Palliative Care» von Palliative.ch. Seit vergangenem Sommer unterstützt sie an einem Tag in der Woche das Team der Palliativstation am Kantonsspital Glarus.

Schon immer lag ihr neben der Arbeit im Spital auch die ambulante Versorgung am Herzen, damit Patientinnen und Patienten, die sich dies wünschen, zu Hause sterben können. So legt sie Wert auf eine gute Zusammenarbeit mit Hausärzten, der Spitex und anderen ambulanten Versorgern und ist als Hintergrundärztin im Palliativen Brückendienst der Krebsliga Ostschweiz tätig, der seine Tätigkeit ab dem kommenden Sommer auf den Kanton

Glarus ausweiten wird (siehe dazu auch Beitrag Seite 8). Ina Bujard lebt mit ihren beiden Kindern in Chur.

### **Dr. med. Alexander Ring, Oberarzt mbV Onkologie**

Seit Januar 2026 verstärkt Dr. med. Alexander Ring das ärztliche Team der Onkologie. Mit ihm gewinnt das KSGL einen ausgewiesenen Facharzt für Onkologie.

Alexander Ring schloss sein Medizinstudium an der Charité – Universitätsmedizin Berlin ab. Anschliessend forschte er als wissenschaftlicher Mitarbeiter und promovierte in Krebsbiologie und Genomik an der University of Southern California in Los Angeles. Bis zu seinem Wechsel nach Glarus arbeitete Alexander Ring als Oberarzt in der Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie am Universitätsspital Zürich.

### **Heiko Rüter, Seelsorger**

Am 1. Februar hat Heiko Rüter seine Tätigkeit als Spitalseelsorger aufgenommen. In dieser Funktion begleitet und unterstützt er Menschen in vulnerablen, existentiell bedeutsamen und herausfordernden Lebenssituationen. Damit trägt er bei zu einer umfassenden Gesundheitsversorgung, die auch die spirituelle Dimension der Menschen einbezieht. Neben der

Spitalseelsorge zählen zu seinen Aufgaben auch die ambulante Beratung zu Lebensfragen sowie das Trauercafé, welches er gemeinsam mit Nicola Schätzle von der Krebsliga Ostschweiz leitet. Auf Wunsch können Flyer zum Auflegen oder Weitergeben an Ihre Patientinnen und Patienten zugestellt werden.

Seelsorge, Lebensberatung und Trauercafé stehen allen Menschen unentgeltlich und unabhängig von ihrer Zugehörigkeit zu einer Glaubensgemeinschaft offen. Finanziert wird die Stelle von der Heinrich Spälty Stiftung sowie der reformierten Landeskirche Glarus.

Von 1998 bis 2008 war Heiko Rüter als Gemeindepfarrer in Luchsingen, später Kirchgemeinde Grosstal, tätig und hat sich anschliessend auf die Spitalseelsorge spezialisiert. Mit grosser Erfahrung aus den Kantonsspitalern Baden und Olten und Freude an den vielfältigen Aufgaben, kehrt er nun ins Glarnerland zurück. Seit mehreren Jahren engagiert er sich im Vorstand des Berufsverbands Seelsorge im Gesundheitswesen (BSG). Der 58-jährige ist verheiratet und Vater von zwei erwachsenen Kindern. Zuhause ist die Familie bei Biel. Seine Freizeit verbringt er gerne mit der Familie und Freunden oder mit einer Fotokamera in der Natur.

## KSGLNews



Dr. med. Robert Racek  
Leitender Arzt Onkologie



Dr. med. Alexander Ring  
Oberarzt mbV Onkologie

### Onkologie

Das neue Leitungsteam der Onkologie, Dr. med. Robert Racek und Dr. Alexander Ring, freut sich auf die Zusammenarbeit mit Ihnen – mit dem gemeinsamen Ziel, unseren Patientinnen und Patienten ein optimales, interdisziplinäres Behandlungssetting zu bieten.

Neben den bereits etablierten Systemtherapien für solide Tumoren und hämatologische Erkrankungen nach aktuellen internationalen Standards – je nach Bedarf auch in Kooperation mit spezialisierten Zentren wie der Hirslanden oder dem KSGR – sowie unserem komplementärmedizinischen Angebot, bieten und planen wir zusätzliche Leistungen zur weiteren Verbesserung der Patientenversorgung.

Neu bauen wir am KSGL die molekulare Diagnostik aus Blutproben (Liquid Biopsy) aus. Zudem besteht bereits eine Anbindung an das Molekulare Tumorboard des Universitätsspitals Zürich (USZ), um insbesondere komplexe Fälle evidenzbasiert und präzisionsmedizinisch zu betreuen.

Darüber hinaus arbeiten wir an einer Anbindung an das Swiss Cancer Institute (SCI), um unseren Patientinnen und Patienten Zugang zu klinischen Studien zu ermöglichen.



Angesichts einer alternden und zunehmend multimorbiden Bevölkerung prüfen wir zudem den Aufbau eines gerontoonkologischen Schwerpunkts.

Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen.

Dr. med. Robert Racek  
Leitender Arzt Onkologie und

Dr. med. Alexander Ring  
Oberarzt mbV Onkologie

### Frauenklinik

Seit Ende 2024 hat die Frauenklinik des Kantonsspitals Glarus ein umfassendes Erneuerungsprogramm umgesetzt – mit mehr Spezialisierung, moderneren Methoden und einem gestärkten Geburtshilfeteam.

### Geburtshilfe

Die Geburtshilfe am KSGL hat sich in den vergangenen zwölf Monaten sowohl personell als auch inhaltlich substantiell weiterentwickelt.

### Personelle Ergänzung: Dr. med. Elisabetta Ranieri

Mit Dr. med. Elisabetta Ranieri steht seit Juli 2025 eine Leitende Ärztin mit ausgewiesener Expertise in der fetomaternalen Medizin zur Verfügung – sie erlangt 2026 den entsprechenden Schwer-

punkttitel und befindet sich im Habilitationsprozess an der Universität Zürich. Damit ist am KSGL erstmals eine spezialisierte Anlaufstelle für Risikoschwangerschaften etabliert:

- **Pränataldiagnostik:** Detailliertes Organscreening (19.–22. SSW) vor Ort. Ein leistungsstarkes Ultraschallgerät für eine erweiterte Diagnostik ist budgetiert und im Bestellungsprozess. Die Invasive Diagnostik wird durch Chorionzotten-Biopsie und Amniozentesen abgedeckt.
- **Cerclagen bei Frühgeburtlichkeit:** Durch konsequente Umsetzung einer zeitgemässen, physiologisch orientierten Geburtshilfe konnte die Kaiserschnitttrate von 41,3 Prozent (2024) auf 29,4 Prozent (2025) gesenkt werden – bei stabiler Morbidität und rückläufigen kindlichen Verlegungen.

Neue und erweiterte Leistungen

- **Äussere Wendung (ECV):** Bei Beckenendlage des Kindes – erstmals 2025 am KSGL eingeführt.
- **Fenster-Sectio (Gentle-C-Section, «Kaisergeburt»):** Auf Wunsch kann die Mutter die Geburt während des Kaiserschnitts visuell aktiv miterleben.
- **Hebammensprechstunde:** Schwangere erhalten die



Dr. med. Ioannis Dedes  
Chefarzt Frauenklinik



## Fortsetzung

Möglichkeit, regelmässig oder bei Bedarf eine Hebamme für Beratungsgespräche aufzusuchen – um gestärkt in die Geburt zu gehen.

- **Ausbau Beleghebammen-Team:** Das «Beleg-Hebammen Modell» wird ausgebaut. Für eine höhere Betreuungskontinuität der Gebärenden.
- **Zwei neue Gebärwannen** ersetzen die bisherigen.
- **TENS:** Transkutane Elektrische Nervenstimulation – medikamentenfreie Schmerzlinderung unter der Geburt.
- **Neue Monitorisierungssysteme unter der Geburt:** Die bestehenden Geräte zur Herztonkurven-Erfassung (Cardio-Tokogramm CTG) unter der Geburt wurden komplett ersetzt und entsprechen dem neuesten Stand mit telemetrischer Datenübertragungsmöglichkeit. Hierdurch ist eine noch besser Überwachung der Mutter und des Kindes unter der Geburt möglich.

## Gynäkologie

Die Frauenklinik KSGL hat ihr operatives Angebot konsequent auf die spezialisierte minimalinvasive Chirurgie ausgerichtet. Alle Eingriffe werden laparoskopisch durchgeführt – mit 4K-Optik und ICG-Fluoreszenzbildgebung.

### Komplexe Laparoskopie:

- Myome: Ausschälung mit sorgfältiger Uteruswandre-

konstruktion, Morcellation im «Containment-Bag»; integriertes Patient Blood Management mit intraoperativer Gefässsperrung (temporäres Klemmen der zuführenden Gefäss des Uterus)

- Tief infiltrierende Endometriose (TIE): Nervenschonende Resektion bei Darm-, Blasen- und Harnleiterbeteiligung mittels ICG-gestützter Ureterdarstellung, Hydrodissektion und darmerhaltender Sydney-Technik (Shaving). Bei rektosigmoidalem Befall interdisziplinäres Vorgehen mit der Viszeralchirurgie (Disc- oder Segmentresektion).
- Isthmozelen-Korrektur: Bei symptomatischer Kaiserschnittnarben-Dehiszenz (Dysmenorrhö, Spotting, sekundäre Sterilität).
- Tubenrefertilisationsplastik: Bei Sterilität nach Tubenligatur.
- Borderline-Tumoren des Ovars: Laparoskopische Behandlung am KSGL; Staging und Diagnostik (Laparoskopie, Hysteroskopie, Histologiegewinnung) auch bei weiteren gynäkologischen Tumoren.
- Endometriumkarzinom: Laparoskopische Hysterektomie mit intraoperativem Sentinel-Lymphknoten-Mapping mittels ICG-Fluoreszenz (ausserhalb HSM-Regulierung am KSGL behandelbar) bei allen Frühformen des Endometriumkarzinoms.

## Urogynäkologie

Das KSGL deckt das gesamte operative Spektrum bei Beckenorganprolaps ab – von der modernen Netzoperation bis zur klassisch-vaginalen Lösung:

- Laparoskopische Sakrokolpopexie: Der Goldstandard bei schweren Beckenbodensenkungen. Netzgestützte Fixation des Zervixstumpfes am Kreuzbein.
- Laparoskopische Laterale Kolposuspension nach Dubuisson (LLS): Uteruserhaltende Netzoperation als moderne Alternative zur Sakrokolpopexie
- Klassisch-vaginale Deszensusoperationen: Anteriore/posteriore Kolporrhaphie bei geeigneter Indikation.
- Kolpokleisis nach Le Fort: Auch in Lokalanästhesie – für ältere Patientinnen mit Totalprolaps und relevanten Komorbiditäten.

## Ausblick 2026

vNOTES (vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery): Start vaginal-laparoskopischer Eingriffe – modernste Erweiterung des minimalinvasiven Spektrums ohne Bauchschnitt.

Dr. med. Ioannis Dedes  
Chefarzt Frauenklinik

## KSGLNews



Dr. med. Mischa Feigel  
Belegarzt



Dr. med. Peter Nussbaumer  
Leitender Arzt Chirurgie

### **Bariatrische Chirurgie Erster Magenbypass erfolgreich am KSGL durchgeführt**

Ende März 2026 wurde am KSGL erstmals erfolgreich ein Roux-en-Y-Magenbypass durchgeführt. Damit ist das bariatrische Programm am KSGL offiziell gestartet.

Der Eingriff wurde von Dr. Mischa Feigel und Dr. Peter Nussbaumer, zwei erfahrenen bariatrischen Chirurgen, durchgeführt. Die Operation verlief komplikationslos, und die Patientin konnte das Spital kurze Zeit später in gutem Zustand und zufrieden nach Hause verlassen.

Die chirurgische Therapie ist eine etablierte Behandlungsoption für Patientinnen und Patienten mit schwerer Adipositas. Neben einer nachhaltigen Gewichtsreduktion können auch Begleiterkrankungen wie Typ-2-Diabetes oder Arterielle Hypertonie deutlich verbessert werden.

Mit dem neuen Angebot erweitert das KSGL sein medizinisches Spektrum und ermöglicht Betroffenen eine wohnortnahe, interdisziplinäre Behandlung – von der Abklärung über die Operation bis zur strukturierten Nachsorge.

Das neue Angebot richtet sich an Menschen mit Adipositas, die Unterstützung bei einer nachhaltigen Gewichtsreduktion suchen – von

der konservativen Therapie bis zu chirurgischen Optionen.

#### **Kontakt und Anmeldung:**

T 055 646 33 01  
adipositas@kschl.ch

### **Palliativer Brückendienst der Krebsliga Ostschweiz Neu auch im Kanton Glarus**

Der Palliative Brückendienst der Krebsliga Ostschweiz ist neu im Kanton Glarus verfügbar und stärkt die wohnortnahe Palliativversorgung.

Durch eine 24-h Erreichbarkeit bietet der Dienst Sicherheit für Betroffene, Angehörige und Fachpersonen. Er unterstützt die Grundversorgung in komplexen Situationen, um die Betreuung zu Hause sicherzustellen und Hospi-

talisationen zu verhindern.

Die enge interprofessionelle Zusammenarbeit mit Hausarztpraxen, Spitexorganisationen, Spitälern und weiteren Leistungserbringern gewährleistet eine kontinuierliche, koordinierte Betreuung und richtet sich auch an nicht-onkologische Patientinnen und Patienten.

Kontakt Palliativer Brückendienst:  
T 071 242 70 26



## KSGLNews

### Kinderkardiologische Sprechstunde

Seit Januar 2026 wird in Kooperation mit dem Kantonsspital Graubünden (KSGR) neu eine kinder-kardiologische Sprechstunde im KSGL angeboten.

Folgende Abklärungen werden beispielsweise angeboten:

- Untersuchung bei Systolikum
- Abklärung bei Thoraxschmerzen, Synkopen
- Screening bei positiver Familienanamnese für Herzerkrankungen (bspw. Bikuspidale Aortenklappe, Kardiomyopathie)

Dringende Anliegen müssen weiterhin direkt mit den Kinderkardiologinnen/Dienstärztinnen und /-ärzten am KSGR besprochen werden.

Die Zuweisungen werden dem nächst freien Termin zugeteilt (Wartezeit: 4 bis 6 Wochen):

#### Anmeldung

Sekretariat Kardiologie  
T 055 646 32 04  
F 055 646 43 02  
medizin@ksgl.ch

#### Bisher geplante Sprechstundentermine:

Mai: 18.05.2026  
Juni: 22.05.2026  
Juli: Sommerferienpause  
August: 03.08.2026



### Herzgruppe

Die Herzgruppe Glarnerland (in Filzbach) wurde per 31. Dezember 2025 eingestellt.

In der Region stehen Ihnen folgende Herzgruppen zur Verfügung:

Herzgruppe Lachen in Siebnen:

[Link](#)

Herzgruppe Liechtenstein in

Balzers: [Link](#)

Eine Übersicht über alle Herzgruppen in der Schweiz finden Sie auf der Website der Schweizerischen Herzstiftung: [Link](#)

Unabhängig davon bleibt die im Kantonsspital Glarus langjährig etablierte ambulante kardiologische Rehabilitation ein zentrales Angebot des Fachbereiches Kardiologie. Die ambulante Herzrehabilitation begleitet Patientinnen und Pa-

tienten nach Herzeingriffen, Herzoperationen, akuten Herzinfarkten oder Betroffene einer chronischen Herzkrankheit zurück in den Alltag. Das strukturierte Programm besteht aus einem vielseitigen Aufbautraining und wird von der Krankenkasse vergütet.

### Anpassung Telefonzeiten Sekretariate Chirurgie und Frauenklinik

#### Sekretariat Chirurgie

T 055 646 33 01:

Mo – Fr: 08.00 – 11.30 Uhr  
13.30 – 16.30 Uhr

#### Sekretariat Frauenklinik

T 055 646 34 01:

Mo – Do: 08.00 – 11.30 Uhr  
13.30 – 16.00 Uhr

# Spitalpraxis



Marianne Gisler  
Hygienebeauftragte

## Tag der Händehygiene am 5. Mai – keine Eintagsfliege

Während einer Behandlung oder der Pflege gelangen Keime auf die Hände des Personals. Ist die Patientin oder der Patient infiziert oder die Umgebung kontaminiert, können diese Keime übertragen werden. Diese Mikroorganismen gehören zur transienten Hautflora und besiedeln die Haut nur vorübergehend. Es sind Bakterien wie *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter baumannii*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* oder *Klebsiella pneumoniae*. Oft entwickeln sie zusätzlich eine Antibiotikaresistenz. Weiter können es auch Viren (Noroviren, Herpes, Humane Papillomviren (HPV) oder auch respiratorische Viren) oder Pilze (Haut- und Nagelpilz) sein.

Eine gute Händehygiene ist deshalb bei der Vermeidung von Übertragungen unverzichtbar. Sie setzt sich aus den drei Massnahmen «Händewaschen, Händedesinfektion und Handpflege» zusammen. Die Händedesinfektion ist davon die wichtigste, billigste und effektivste Massnahme zur Verhütung von nosokomialen Infektionen! Diese Infektionen, auch HAI (healthcare-assoziierte Infektionen) genannt, sind Infektionen, die in Zusammenhang mit einem Aufenthalt in einer Institution im Gesundheitswesen erworben werden. Betroffen davon sind jährlich



7-8 Prozent der Patientinnen und Patienten (ca. 70'000 Krankheitsfälle), dabei gibt es bis zu 2'000 Todesfälle.

Diese Erreger können mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel abgetötet werden. So vermindert sich das Übertragungsrisiko.

Das Kantonsspital Glarus legt viel Wert auf eine korrekte Händedesinfektion. Sowohl neueintretende Mitarbeitende und Lernende oder Studierende wie auch langjährige Pflegefachpersonen, Ärzte und Mitarbeitende der Hotellerie oder Reinigung erhalten Schulungen

in der korrekten Händehygiene. Zusätzlich ist die Hygienebeauftragte monatlich auf den verschiedenen Abteilungen unterwegs und beobachtet und berät die Mitarbeitenden beim korrekten Verhalten. Das elektronische Erfassungstool von Swisnoso wird dabei unterstützend eingesetzt.

Als Grundlage zur Erfassung dient dabei das Konzept der «My 5 moments», das die WHO in den «Guidelines on Hand Hygiene in Health Care» erstellt hat. Es erlaubt automatisierte Analysen, die für Evaluationen und Schulungen wieder verwendet werden.

# Spitalpraxis

## Fortsetzung

Am 5. Mai ist wieder [Tag der Händehygiene](#) und dieser rückt bereits näher. Das Datum steht symbolisch für die fünf Finger jeder Hand und erinnert an die Bedeutung sauberer Hände zur Infektionsprävention, besonders im Gesundheitswesen. Auch wenn das Kantonsspital Glarus an diesem Tag jeweils spezielle Aktionen durchführt, ist eine korrekte Händehygiene das ganze Jahr ein zentrales Thema.

So stellen wir sicher, dass die Händehygiene kontinuierlich hochgehalten wird und tragen zur Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten sowie unserer Mitarbeitenden bei.

Marianne Gisler  
Hygienebeauftragte

### Quellen:

Bundesamt für Gesundheit [BAG]. 2025. Clean Hands. [Clean Hands](#). Abgerufen am 11.03.2025

Hartmann Science Center. 2026. Glossar transiente Hautflora. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.hartmann-science-center.com/%2Fde-de/%2Fhygienewissen/%2Fglossar/%2Fglossary-20/%2Ftransient-skin-flora&ved=0CAEQ1fkOahcKEwiowp35q5eTAXUAAAAAQAAAAQFA&opi=89978449>. Abgerufen am 11.03.2026

Swissnoso. 2026. CCM- CleanHands Das Modul. [Das Modul - Swissnoso](#). Abgerufen am 11.03.2026



Hundegestützte Therapie auf der Intensivstation: Unsere Leitung Intensivstation mit Therapiehund «Jill»

## Hundegestützte Therapie auf der Intensivstation – ein Praxisentwicklungsprojekt

In der aktuellen Ausgabe der Fachzeitschrift für Intensivpflege und Anästhesie (Thieme) ist ein Beitrag über die hundegestützte Therapie auf der Intensivstation erschienen.

Jährlich werden rund 80'000 erwachsene Patientinnen und Patienten auf den schweizerischen Intensivstationen behandelt. Die Mehrzahl der Intensivpatienten ist männlich (59,5 Prozent), durchschnittlich 66 Jahre alt und hat zehn Nebendiagnosen. Im Sinne einer personenzentrierten Versorgung, können nichtmedikamentöse Therapieansätze wie die

hundegestützte Therapie («Dog Assisted Therapy», auch bezeichnet als «Kynotherapie») eine ergänzende Therapieform zur Förderung der biopsychosozialen Gesundheit von Intensivpatientinnen und -patienten sein.

Es lohnt sich, den Beitrag zu lesen. Den Beitrag finden Sie [hier](#).

# Termine

Datum	Zeit	Ort	Veranstaltung
<b>30.10.2026</b>	ab 18.00 Uhr	KSGL	VIP-Anlass Tag der offenen Tür
<b>31.10.2026</b>	10.00 - 16.00 Uhr	KSGL	Tag der offenen Tür
<b>12.11.2026</b>	18.30 Uhr	KSGL	Zuweiseranlass
<b>Frauenklinik</b>			
diverse Daten	siehe Website: <a href="http://www.ksgl.ch">www.ksgl.ch</a>	Kantonsspital Glarus	Informationsabend für werdende Eltern und Geburtsvorbereitungskurse
Dienstag	17.00 - 17.30 Uhr	Panoramasaal	Tumorkonferenz
Mittwoch	7.20 - 8.10 Uhr	Sitzungszimmer Frauenklinik	Telemedizin Fortbildung Gyn to go
Donnerstag	7.05 - 7.30 Uhr	Röntgenraum	Röntgenkonferenz
	7.30 - 8.00 Uhr	Sitzungszimmer Frauenklinik	Journalclub
<b>Innere Medizin</b>			
Montag	13.15 - 14.15 Uhr	Panoramasaal KSGL	Telemedizin Fortbildung Intensivmedizin USZ
Dienstag	12.00 - 13.00 Uhr	Panoramasaal KSGL	Telemedizin Fortbildung Innere Medizin (Jahres-Curriculum) Inselspital Bern
Mittwoch	8.30 - 9.15 Uhr	Panoramasaal KSGL	MC-Fragen Innere Medizin
Donnerstag	8.15 - 9.00 Uhr	Panoramasaal KSGL	Fallpräsentation
Freitag	8.15 - 9.00 Uhr	Panoramasaal KSGL	Journalclub
<b>Chirurgie</b>			
Dienstag	17.00 - 18.00 Uhr	Panoramasaal	Tumorkonferenz
Donnerstag	16.15 - 17.00 Uhr	Sitz.-Zi. Chirurgie	Fortbildungen Chirurgie
Freitag	8.00 - 8.30 Uhr	Cafeteria	Journalclub

## Impressum

Kantonsspital Glarus AG  
 Burgstrasse 99, 8750 Glarus  
 E-Mail: [direktion@ksgl.ch](mailto:direktion@ksgl.ch)  
 Telefon: +41 55 646 31 02