Sterbehilfe im Heim sollte einheitlich sein

Kanton Mittels Vorstoss setzten sich die SP-Kantonsräte Martin Raña und Alex Keller, Küssnacht, sowie Kushtrim Berisha, SP Schübelbach, für die assistierte Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen ein.

Eine Institution dürfe sich nicht über das Selbstbestimmungsrecht der Bewohnenden stellen: «Dieses Grundrecht soll nicht nur zu Hause, sondern auch in allen Schwyzer Altersheimen möglich sein.» Eine einheitliche Regelung soll im ganzen Kanton Schwyz gelten. Alle Heime sollen assistierte Suizide in ihren Räumen zulassen. Die Heimbewohnerinnen und -bewohner sollen im vertrauten Umfeld die Sterbehilfe in Anspruch nehmen können.

Deshalb wollten sie wissen, ob es im Kanton Schwyz eine einheitliche Regelung zur assistierten Sterbehilfe in den Alters- und Pflegeheimen gebe. Und wenn ja, wie diese aussehe. Sollte es keine Regelung geben, wollten sie wissen, in wie vielen Heimen im Kanton die assistierte Sterbehilfe möglich sei und in welchen Heimen sie aus welchen Gründen nicht möglich sei.

Im Jahr 2020 sind in der Schweiz über 900 Menschen mithilfe der Sterbehilfeorganisation Exit aus dem Leben geschieden, die meisten in den eigenen Wänden. Nur eine Minderheit von 14 Prozent starb mithilfe der Organisation Exit in Heimen. *(sc)*

Lehrpersonen halten und neue rekrutieren

Bildung Der Lehrkräftemangel im Kanton Schwyz ist wie in der ganzen Schweiz akut. Es werden Klassen zusammengelegt und nicht adäquat ausgebildete Lehrpersonen eingesetzt.

Nun meldet sich nach einer Sitzung auch der Erziehungsrat zu Wort. In einer Pressemitteilung schreibt er, dass sich eine Projektgruppe des Amtes für Volksschulen und Sport (AVS) mit der Überprüfung der Ressourcierung der Arbeitszeit der Lehrpersonen befasse. Zudem werde mit der Teilrevision des Volksschulgesetzes die Ressourcierung der Schulleitungspensen überprüft.

Auch Lohnanpassungen als mögliche Massnahme

Weiter liegt ein Konzept für Massnahmen vor. Das AVS hat für dieses Konzept Vertretungen des Verbands Lehrerinnen und Lehrer Kanton Schwyz, des Verbands Schulleiterinnen und Schulleiter Schwyz, des Verbands Schwyzer Gemeinden und Bezirke, der Sekundarstufe I sowie der Pädagogischen Hochschule Schwyz zugezogen. Mögliche Massnahmen sind zum Beispiel: frühere Ausschreibung der Stellen, Entlastungslektionen für Klassenlehrpersonen, Besprechungslektionen für Heilpädagoginnen und Heilpädagogen und Lohnanpassungen. Ziel ist es, dem Personalmangel nachhaltig entgegenzuwirken und die Attraktivität des Lehrerberufs zu steigern. Der Fokus liegt nun auf der Personalrekrutierung und der Personalerhaltung.

Projektgruppe nimmt Arbeit auf

Das AVS hat den Massnahmenkatalog sowie den Vorschlag, wie es weitergehen soll, dem Erziehungsrat präsentiert. Dieser unterstützt das vorgeschlagene Vorgehen. Das AVS setzt nun eine Projektgruppe ein. Diese wird aufzeigen, welche Massnahmen Priorität haben, welche Kosten daraus folgen und welche Anträge der Massnahmen die zuständigen politischen Gremien gegen den Lehrpersonenmangel einleiten sollen. *(sc)*

«Harninkontinenz sollte kein Tabuthema sein»

Chefarzt Georgios Gatopoulos spricht über die Blase. Er fordert Frauen auf, offen darüber zu sprechen.

Mit Georgios Gatopoulos sprach Silvia Camenzind

Georgios Gatopoulos ist Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Schwyz, er ist zudem Spezialist für Urogynäkologie. Bild: Silvia Camenzind

Seit Anfang Jahr gibt es im Spital Schwyz eine Frauenpraxis. Chefarzt ist Georgios Gatopoulos (siehe Box). Neben allen Anliegen der Gynäkologie findet man in dieser Praxis auch den Bereich Urogynäkologie, das urologische Feld der Frauenheilkunde. Der Chefarzt wurde zu diesem neuen Angebot in Schwyz befragt.

Wie gerne spricht man über Harninkontinenz?
Meine Vorträge beginnen immer mit dem Satz, dass Harninkontinenz ein Tabuthema sei. Es sollte aber nicht so sein. Viele Frauen schämen sich wegen dieses Problems. Sie getrauen sich nicht, es zu äussern. Doch die Frauen müssen sich nicht schämen. Sie sollen das Problem der Gynäkologin, dem Gynäkologen oder der Hausärztin, dem Hausarzt mitteilen. Ist das Problem bekannt, kann eine Lösung, eine Therapie, gefunden werden. Es geht eigentlich um die Lebensqualität der Frau.

Wie finden Sie heraus, was das Problem ist?
Es findet eine Spezialuntersuchung statt, nämlich eine Blasenmessung. Es gibt zwei Hauptformen von Harninkontinenz. Da gibt es die Dranginkontinenz, das ist, wenn man oft aufs WC gehen muss. Wenn man aber nicht rechtzeitig gehen kann, läuft Urin ab. Die andere Form ist eine Stressinkontinenz, da verliert man Urin beim Husten, Niesen, Lachen oder beim Aufheben von etwas Schwerem. Die Therapie dieser beiden Formen ist komplett unterschiedlich.

Müssen Sie deshalb zuerst herausfinden, um welche der beiden Formen es sich handelt?
Ja genau. Es braucht eine urogynäkologische Untersuchung mit Ultraschall, eine Blasenmessung sowie ein ausführliches Miktionstagebuch, damit man die Trinkgewohnheiten der Patientinnen erfährt, und wie oft sie aufs WC gehen. Eine wichtige Information ist, ob die Frau nachts wegen Harndrang aufsteht oder nicht. Wir haben hier im Spital Schwyz für die Blasenmessung ein spezielles Gerät.

> «Man muss nicht nachts mehrmals aufstehen.»

Wie oft geht eine Frau normal aufs WC?
Frauen sagen mir oft: «Nein, nein, ich gehe nicht so oft aufs WC, alle zwei Stunden.» Das ist aber oft. Sie sagen dann, meine Freundinnen machen das auch, meine Mutter auch. Wenn viele Frauen derart viel aufs WC gehen, heisst das noch nicht, dass das normal ist. Auch nachts Aufstehen ist nicht normal. Man muss nachts nicht mehrmals aufstehen, um auf die Toilette zu gehen. Normalerweise sollte man alle vier bis fünf Stunden auf die Toilette gehen.

Frauen gehen gerne auch vorsorglich auf die Toilette.
Ja genau, bevor sie spazieren gehen, bevor sie in den Bus steigen, bevor der Film im Kino beginnt, gehen sie aufs WC. Das ist nicht optimal. Die Blase kann sich daran gewöhnen. Geht man immer wieder prophylaktisch aufs WC, erreicht die Blase nicht ihre maximale Kapazität.

Gibt es besonders nach einer Geburt Probleme?
Meistens ja. Kommt ein grosses Kind durch den Geburtskanal auf die Welt, dann belastet es auch den Beckenboden, der voller Muskeln und Bindegewebe ist. Oft ist das Problem in den ersten Jahren nach der Geburt nicht ersichtlich. Erst 20 oder 30 Jahre nach der Geburt aber ist das Bindegewebe locker geworden. Deshalb gibt es Empfehlungen, bei Kindern, die bei der Geburt mehr als 4,5 Kilogramm wiegen werden, der Spontangeburt einen Kaiserschnitt vorzuziehen. Die langfristigen Probleme nach einer Spontangeburt eines grossen Kindes sind zu gross.

Hilft Beckenbodentraining nach der Geburt?
Ja, Beckenbodentraining ist nach der Geburt zu empfehlen. Der Beckenboden mit seinen Muskeln und dem Bindegewebe muss trainiert werden. Beckenbodengymnastik macht Sinn. Man darf aber nicht übertreiben. Es ist sinnvoll, zuerst mit einem Physiotherapeuten die Übungen zu machen. So lernt die Frau, wie sie die Übungen alleine zu Hause weitermachen kann. Neben dem aktiven Training gibt es auch ein passives Training. Mit Impulsen kann der Beckenboden trainiert werden. Es gibt ein Gerät für die Vagina, das Impulse gibt.

Braucht das aktive Training zu Hause Geduld?
Ja, die Frauen dürfen nicht enttäuscht sein. Beginnt man mit dem Training, kann es sein, dass man die ersten zwei Monate keinen Effekt feststellt. Man darf nicht aufgeben. Nach drei Monaten spürt man meist eine Verbesserung. Deshalb: Geduld haben und weitermachen.

> «Man darf nicht aufgeben.»

Wann wird eine Operation nötig?
Ich empfehle erst Beckenbodengymnastik, Beckenbodentraining und Blasentraining, bei welchem man die Gewohnheiten der Harnblase ändern kann. Hilft das nichts, gehen wir einen Schritt weiter mit einer medikamentösen Therapie. Es gibt Medikamente, die bei Harninkontinenz helfen können. Hilft auch das nicht, kommt die minimal invasive Chirurgie zum Zug. Es gibt die Möglichkeit, zum Beispiel Botox zur Entspannung der Blase zu spritzen oder eine Aufpolsterung der Harnröhre, damit sie besser schliesst. Versagen auch diese Mittel, ist dann die letzte Option eine Operation. Zum einen kann die Blase ohne Fremdmaterial angehoben werden, zum anderen gibt es auch die Möglichkeit, eine Operation mit einem Netz durchzuführen. Das Netz wird unter der Blase implantiert, und damit wird die Blase unterstützt. Auch kann ein kleines Bändchen unter der Harnröhre implantiert werden, mit dem Effekt, dass die Harnröhre besser schliesst. Die Operation hängt von der Form der Harninkontinenz ab.

Haben eigentlich auch Kinder und Männer das Problem, bei schallendem, spontanem Lachen Urin zu verlieren?
Wahrscheinlich haben alle das Problem, aber niemand spricht gerne darüber.

Zum Werdegang des neuen Chefarztes

Gesundheit Mit der Rekrutierung von Georgios Gatopoulos als Chefarzt wurde im Spital Schwyz der Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe weiter gestärkt und ausgebaut. Georgios Gatopoulos ist Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, zertifiziert in Urogynäkologie und führt zudem die Schwerpunktbezeichnung in der gynäkologischen Onkologie.

Nach mehreren Stationen in deutschen Spitälern war er leitender Arzt im Spital Lachen. Dort hat er bei der Etablierung des Beckenbodenzentrums mitgewirkt, welches er anschliessend leitete. Seit Anfang Jahr ist Georgios Gatopoulos der neue Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Schwyz. Er ist der erste Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Schwyz, nachdem über Jahre ausschliesslich Belegärzte für die ärztlichen Leistungen im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe zuständig waren. Die Belegärzte sind weiterhin wichtige Partner des Spitals Schwyz. Der weitere Ausbau des Bereichs ist geplant, und es wird in den nächsten Monaten die Möglichkeit geben, Georgios Gatopoulos im Rahmen von Vorträgen über Urogynäkologie kennenzulernen. *(pd)*