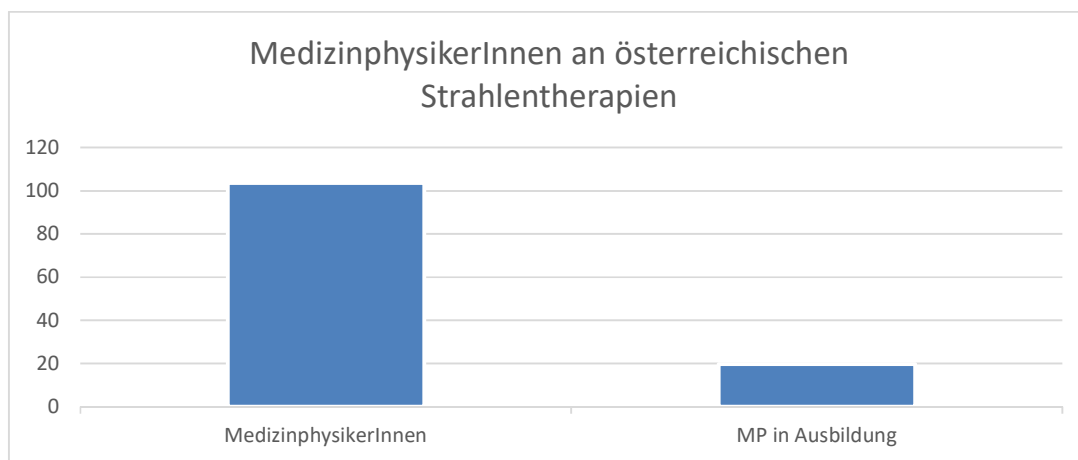


Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

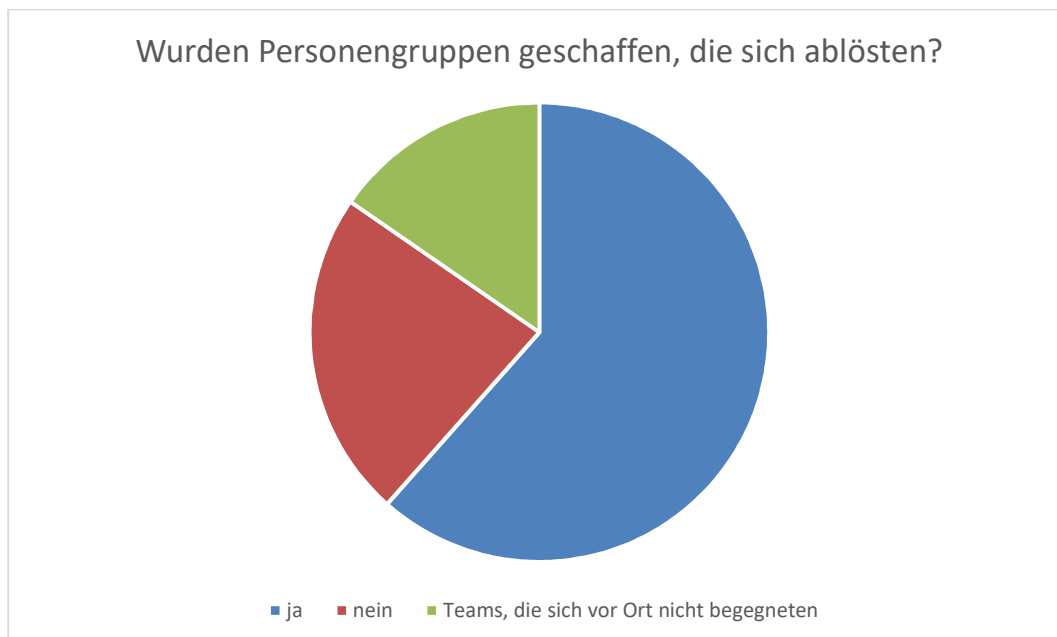
nachdem wir jetzt hoffentlich den schwierigsten Teil der Covid-19 Krise überstanden haben, möchten wir eine Rückschau über organisatorische und dienstliche Belange halten. Dazu wurden vor einiger Zeit Fragen an alle Strahlentherapien Österreichs über den Arbeitskreis (Leiter: Dr. Winkler) ausgeschickt und deren Beantwortung im folgendem zusammengefasst.

Die Rücklaufquote betrug 93.3%.

### Frage 1: Anzahl der MedizinphysikerInnen, Anzahl der MedizinphysikerInnen in Ausbildung



### Frage 2: Wurden Personengruppen geschaffen, die sich ablösen?



Bemerkungen dazu:

...Es wurde insbesondere Wert daraufgelegt, dass man immer mit denselben Personengruppen Kontakt hat

...Jeweils 2 Mitarbeiter für 2 Wochen als „Backup“ zu Hause

...Es gab und gibt nach wie vor Teamsplitting, die MP-Gruppen sind auf alle zur Verfügung stehenden Räume aufgeteilt.

...Früh- und Spätschicht am Gerät sind sich nicht persönlich begegnet

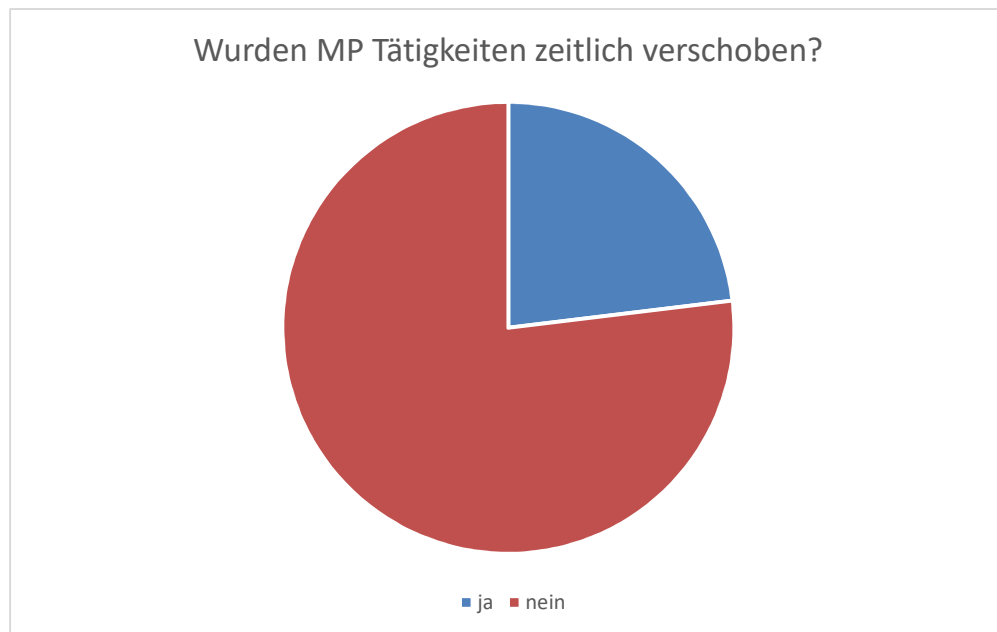
...kein (direktes) Aufeinandertreffen unterschiedlicher Gruppen – außer notwendige Dienstübergabe; Gruppeneinteilung so, dass immer einer allein in einem Dienstzimmer sitzen konnte



**Frage 3: Wurden Personalreserven der MP/MPa geschaffen, die dienstfrei gestellt wurden?**

Frage 3 wurde gleich beantwortet wie Frage 2

#### Frage 4: Wurden MP-Tätigkeiten zeitlich verschoben?



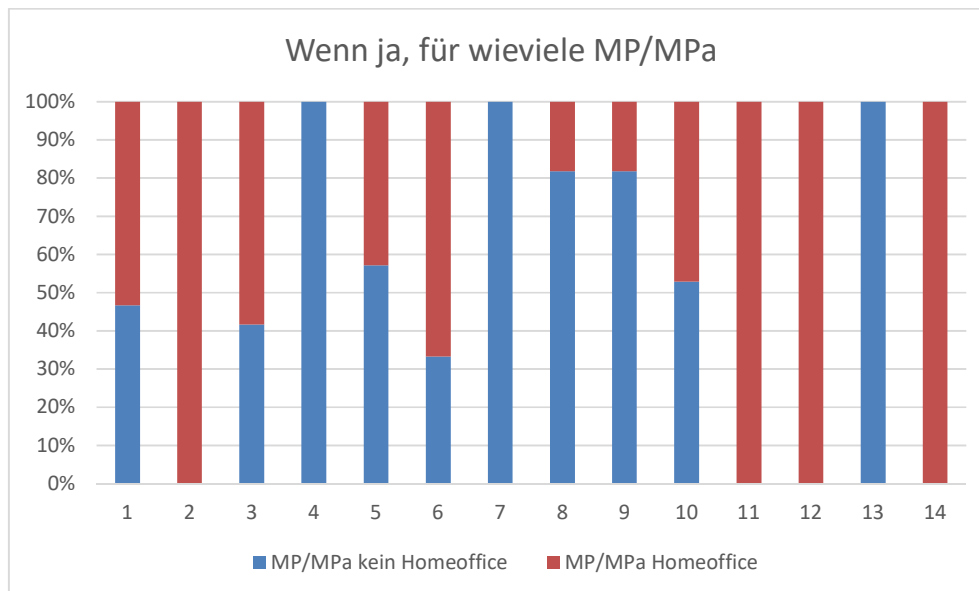
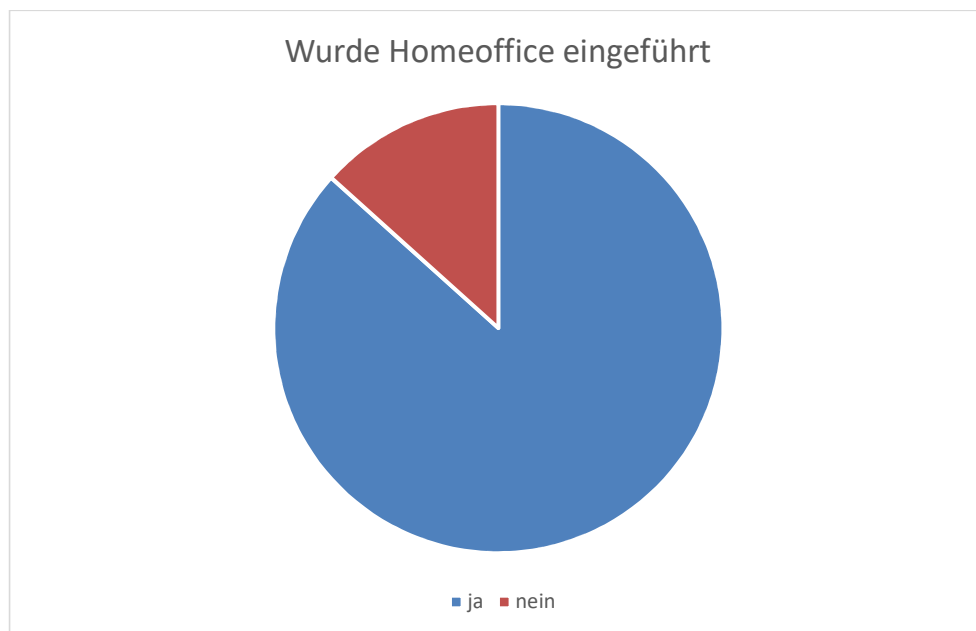
#### Bemerkungen:

...Qualitätssicherungs-Tätigkeiten (Konstanz-Prüfungen, Patienten-Dosimetrie in den Randzeiten (vor bzw. nach dem Patientenbetrieb)

...Qualitätskontrollen, Plankontrollen, Messungen STX, Brachy-Quellentausch, usw. wurden planmäßig durchgeführt

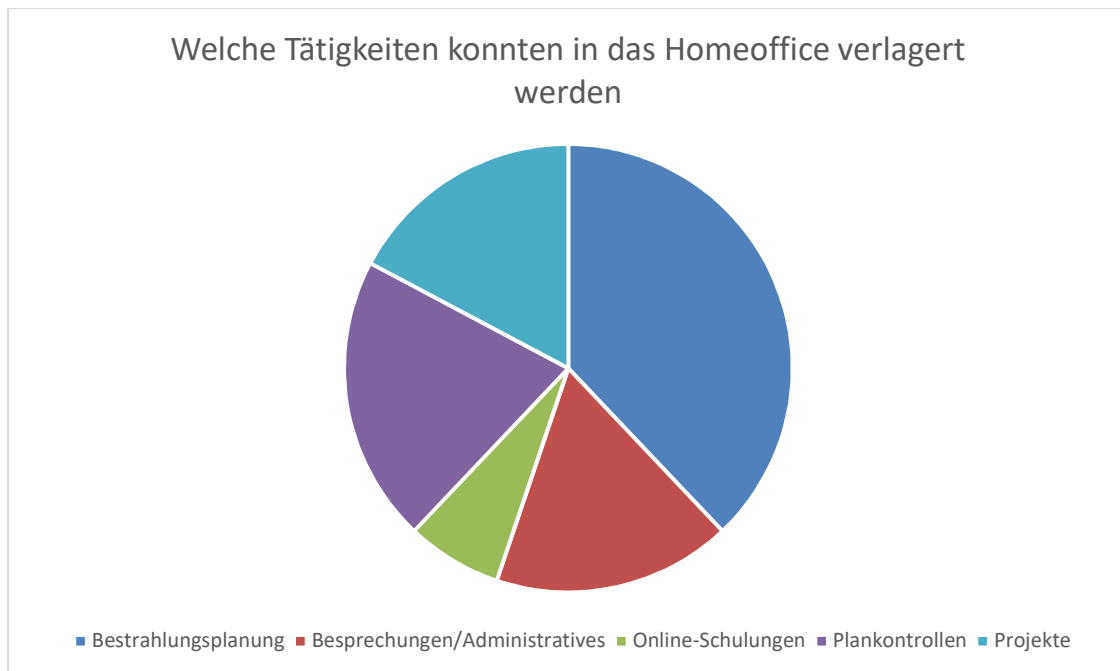
...wurde die Betriebszeit verlängert und für die Konstanzprüfung und patientenspezifische QA war erst nach Ende des Patientenbetriebs von 19:00-20:30 Uhr Zeit. Normalerweise steht die Zeit von 16:30-18:30 Uhr zur Verfügung

### Frage 5: Wurde Homeoffice eingeführt

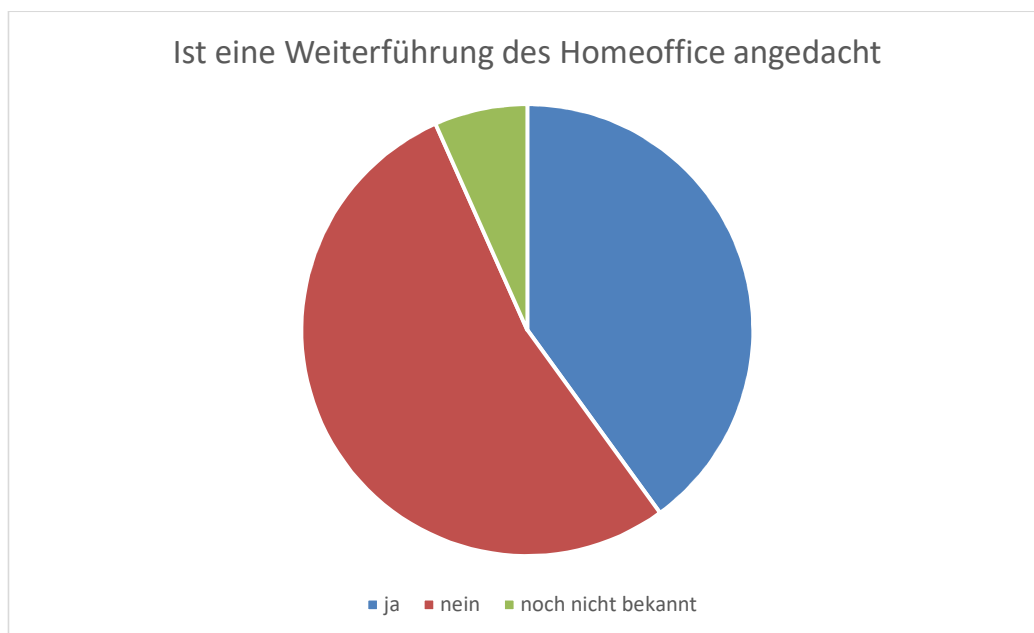


Insgesamt wurden 48% der MP/MPa im Homeoffice auch tätig.

**Frage 6: Welche Tätigkeiten konnten in das Homeoffice verlagert werden**



**Frage 7: Ist eine Weiterführung des Homeoffice angedacht?**



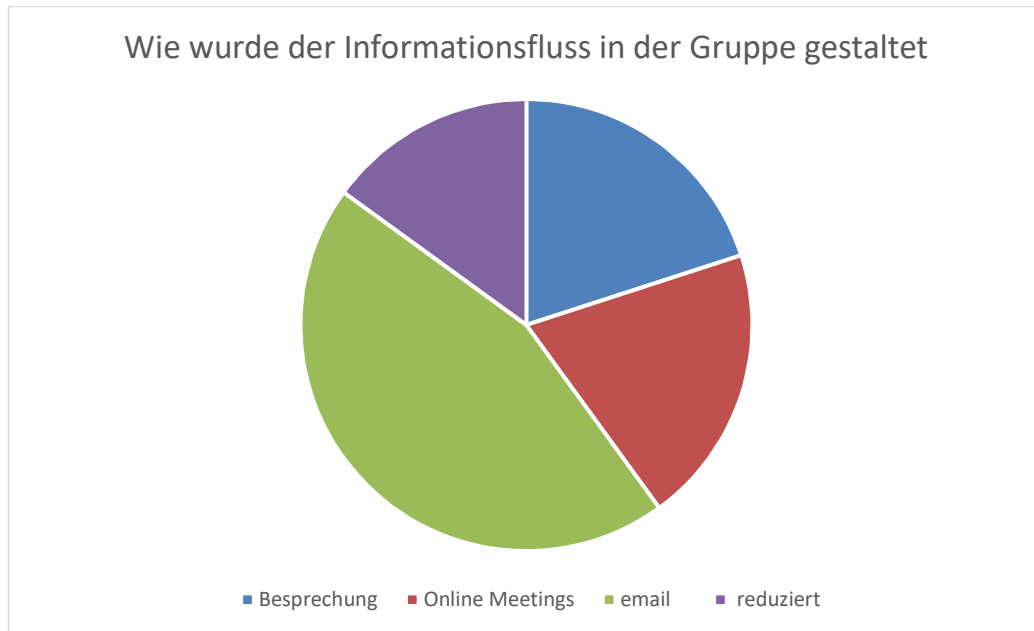
Bemerkungen:

...nein, weil vom Dienstgeber nicht gestattet

...von unserer Seite ja, vom Vorstand?

...dzt. bis Ende Juni 2020

### Frage 8: Wie wurde der Informationsfluss der Berufsgruppe gestaltet



Anderes:

...App SIGNAL

...unverändert, wie immer

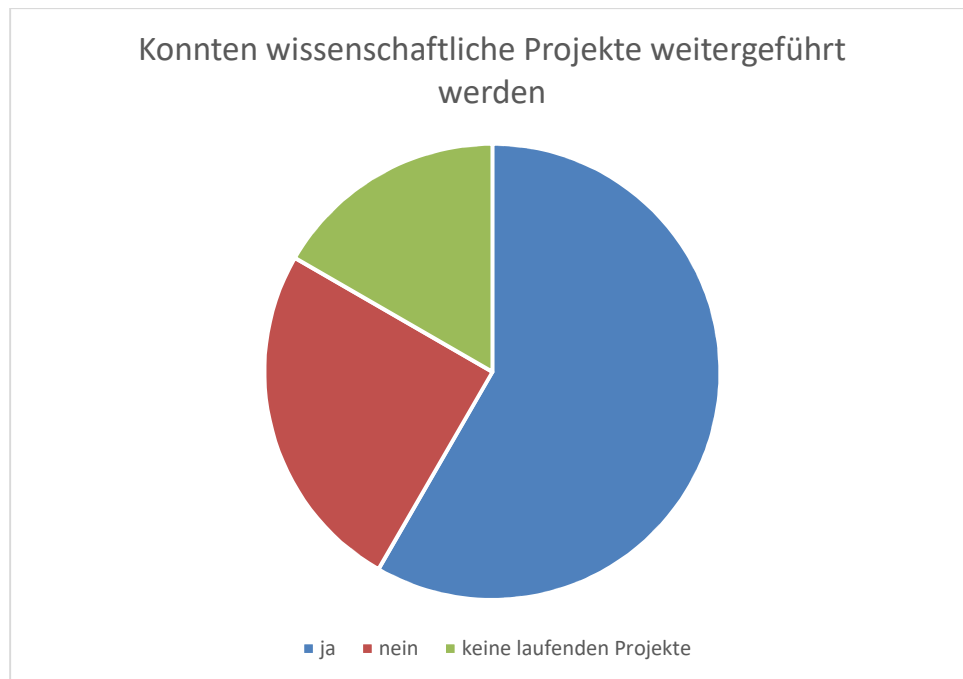
...Interne RadioWiki Plattform (Chat Funktion) Messenger Dienste (Signal)

...Whats App, Telefon, sowie (wie bisher) dezentrale Gespräche am Institut

...Telefon

...QCL in Mosaiq

### Frage 9: Konnten wissenschaftliche Projekte weitergeführt werden



#### Bemerkungen:

...wissenschaftliche Projekte konnten im Home Office fortgeführt werden, die Zeit in der Klinik war aufgrund der reduzierten Personalressource mit klinischen Aufgaben belegt.

...keine Projekte vorgesehen; Außerdem wurde die Weiterführung untersagt

...aufgrund des reduzierten Personalstandes bzw. Zugangsbeschränkungen

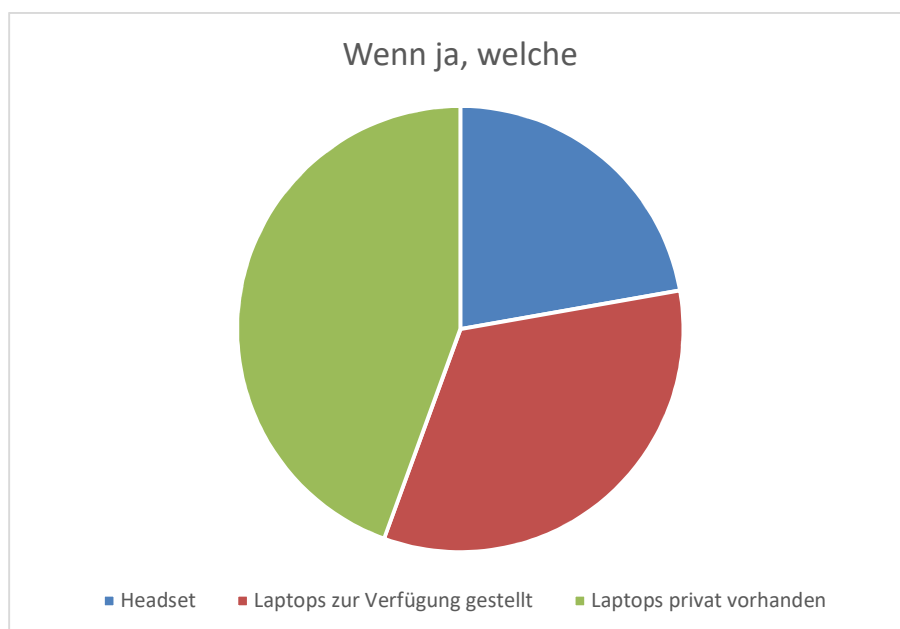
...Effizienz wurde gesteigert

### Frage 10: Konnte die Lehre weitergeführt werden





**Frage 11: Mussten neue Anschaffungen zur Diensterfüllung getätigt werden?**



## **Frage 12: Was könnte ihrer Erfahrung nach verbessert werden?**

Online-Kommunikationstools (Kamera/Sprechverbindung etc)

Tone und Videoqualität bei MS-Teams; WLAN Datenrate sehr schwankend; Unterstützung unter Linux

Das „Papierlose Krankenhaus“ weiter vorantreiben. Z.Zt. müssen noch Unterschriften auf Papier getätigt werden bzw. manche Informationen liegen nur in Papierform vor. Wir haben gleich zu Beginn neue Checklisten im R&V-System (MosaiQ) eingeführt. So war immer ersichtlich, was in der aktuellen Queue ist, d.h. was gerade zu planen, zu kontrollieren, zu messen oder vorzubereiten ist. Das hat sich sehr bewährt. Ist aber sicher noch für andere Bereiche (und Berufsgruppen) erweiterbar

Sofortige Ausstattung mit ausreichend Geräten für Home Office-Tätigkeiten bzw. Erstellung der IT-Infrastruktur. Komplette papierloser klinischer Workflow würde die Möglichkeit der mobilen Arbeit erweitern.

Alle Physiker sollten einen Skype Account bekommen und Meetings sollten nur über Skype durchgeführt werden. Emails sind kein Ersatz für Treffen. Sie sind zeitaufwändig und führen oft zu Missverständnissen.

Private IT Infrastruktur

Ein hausinternes Kommunikationstool für online Besprechungen hat gefehlt (weder Audio noch Video steht zur Verfügung)

Der eine MP in Homeoffice sollte gewährleisten, dass im Falle einer positiven Testung an der Strahlentherapie oder eines Physiklers keine Schließung der Strahlentherapie von einem Tag auf den anderen erfordert. Für eine Aufteilung des Personals ist das Team zu klein. Es gab keine wie auch immer geartete Freistellung bei RTs und Ärzten, die Reservebildung bei der Physik ist daher mäßig sinnvoll

## **Frage 13: Was bereitete besondere Schwierigkeiten?**

mangelnde Vorgaben des Dienstgebers zu dienstrechtlichen Fragen; strenge Hygieneauflagen

zu Homeofficezeiten die Aufteilung der Ressourcen in den Familien; RT's mussten anwesend sein; Neid zwischen Berufsgruppen

Eigentlich hat alles sehr gut geklappt. Die IT hat sehr schnell und reibungslos den Remote-Zugang eingerichtet. Im Homeoffice – aber das gilt natürlich für alle Bereiche – muss man sich selbst organisieren bzw. disziplinieren ;- ) und ein Laptop-Bildschirm ist etwas kleiner und unübersichtlicher als zwei große Monitore.

Dienstrechtliche Unklarheiten bezüglich Sonderurlaub und Homeoffice zu Beginn der Krise; Einhaltung des Mindestabstands bei Arbeitsplätzen

Die größten Herausforderungen waren sicher die schnelle Beschaffung von Infrastruktur (was aber unbürokratischer funktionierte als im Normalbetrieb) und die Abbildung der neuen Dienstmodelle in der Dienstplanmanagement-Software. Auch die rechtlichen Grundlagen für die Dienstfreistellungen waren lange nicht komplett klar.

Den Informationsfluss über E-Mails aufrecht zu erhalten.

Sehr viel Schreiarbeit zur Kommunikation; Offener, direkter Meinungs austausch mit Kollegen

Kinderbetreuung und Home-Office unter eine Hut zu bringen. Gewährleistung des technischen Supports! In Tirol wäre wegen zeitweiser Quarantäne bei technischen Problemen kein firmenseitiger Support möglich gewesen da Techniker nach einem Einsatz in Tirol ggf. zwei Wochen in Quarantäne gemusst hätten. In Innsbruck verfügen wir über zwei abteilungsinterne Techniker. Wegen obiger Problematik wurde jeweils einer von diesen für zwei Wochen dienstfrei gestellt.

Die Umgestaltung der Dienstpläne hat nicht reibungslos geklappt, nach einigen Wochen wurde das übliche Dienstrad wieder angewandt.

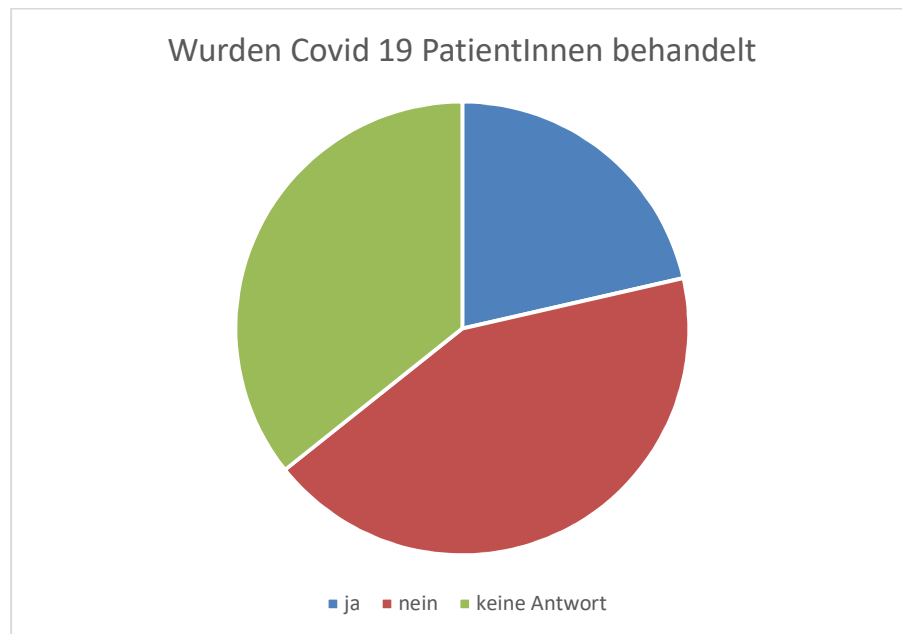
Interdisziplinäre Koordination zwischen Berufsgruppen wie Ärzte, Medizinphysiker und RTs

Umfassender Informationsfluss trotz webbasierter Meetings; unterschiedliche Dienstgeber – rechtliche Absicherung;

Eigentlich ist alles perfekt gelaufen, auch dank der Möglichkeit, Home-Office zu machen. Speziell bei mir wäre sonst die Kinderbetreuung (Volksschulkind zu Hause) schwierig gewesen. Das ist auch der Grund, warum bei uns eine Team A/Team B-Geschichte nicht gegangen wäre

in Realität nichts; Aber psychologisch: wir haben hoffen müssen, dass sich niemand infiziert

#### Frage 14: Wurden COVID 19 PatientInnen behandelt?



#### Bemerkungen:

... Vorsichtsmaßnahmen wären aber: ein Zeitslot in einem Raum dezidiert am Ende des Tages, entsprechende Schutzausrüstung und dezidiertes Personal, eigener Eingang und Aufenthaltsbereich für Patient der intensiver gereinigt wird, Personal wird regelmäßig getestet, Aufenthaltszeit möglichst kurz bei uns.

...Vorkehrungen wurden für den Fall trotzdem getroffen: Ggf. würden positive Patienten nach dem regulären Betrieb an einem dedizierten Linac mit entsprechendem zeitlichen Abstand zum Normalbetrieb behandelt werden. Vor Ort sind entsprechende Schutzausrüstungen vorrätig und das Personal ist entsprechend instruiert

... Ein Verdachtsfall (eventueller Kontakt mit jemand Covid-positivem) wurde am sonst für die Corona-Zeit stillgelegten Linac getrennt von allen anderen Patienten von unserem Personal in kompletter Schutzausrüstung bestrahlt

...Im Rahmen des Risikomanagements wurde ein Ablaufplan für die mögliche Bestrahlung von Covid-PatientInnen erarbeitet und schriftlich festgelegt (zeitl. und örtliche Abwicklung, getrennter Zugang, persönliche Schutzausrüstung, Trennung des Personals etc.).

...Wir hatten keine Patienten, wo wir das vorher wussten. Es gab einen Patienten, der 5 Tage nach der Bestrahlung positiv getestet wurde. Es wurden bei uns normale Maßnahmen gesetzt; Handschuhe und Mund – Nasen – Schutz. Es wurden schon im Vorfeld Maßnahmen überlegt und festgelegt, wie in Fall eine Covid-19 Patienten vorgegangen wird.