

HF Studiengang Prozessmanagement für Gesundheitswesen und Life Sciences

Prozesstechniker:in HF



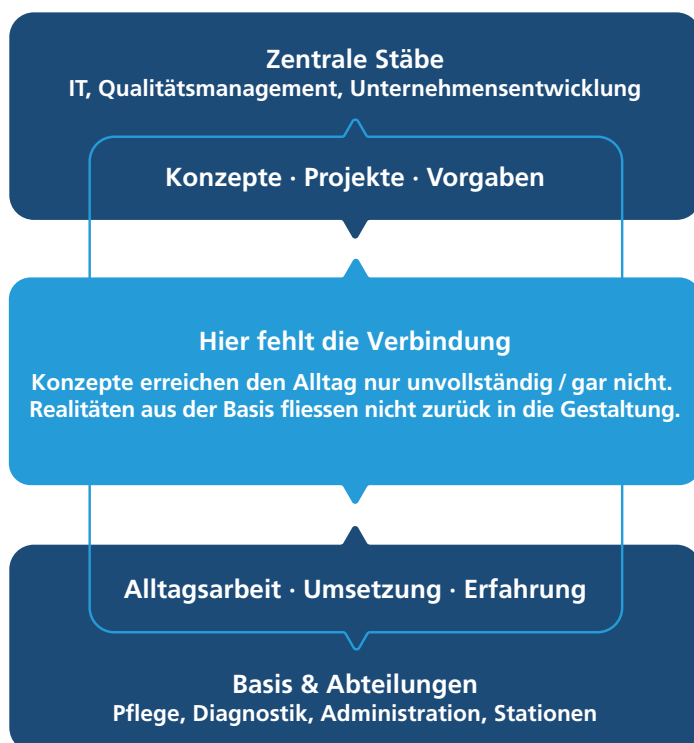
Die Implementierungslücke in Gesundheitsinstitutionen

Gesundheitsinstitutionen stehen unter ständigem Veränderungsdruck: Digitalisierung, regulatorische Vorgaben, Fachkräftemangel, Kostendruck, Ambulantisierung. Das erzeugt zwei Arten von Arbeit, die bislang nicht ausreichend miteinander verbunden sind.

Gestaltungsarbeit entsteht in der Führung und in den zentralen Stäben — IT, Qualitätsmanagement, Unternehmensentwicklung. Dort werden Konzepte, Strategien und Projekte entwickelt.

Implementierungsarbeit muss in den Abteilungen und auf den Stationen gelingen — in der Pflege, im Labor, in der Diagnostik, in der Administration. Dort, wo die Veränderung ankommen muss.

Genau dort fehlen oft die Ressourcen und Kompetenzen, um Veränderungen systematisch umzusetzen und nachhaltig zu verankern. Es fehlt eine Fachperson, die beides verbindet: die Erfahrung aus der Praxis und die Kompetenz, Veränderungen zu implementieren und mitzugestalten — jemand, der als «Key User in der Abteilung» agieren kann und bleibt, wenn das Projekt offiziell abgeschlossen ist. Das ist die Implementierungslücke.



HF-Studiengang

Prozessmanagement im Gesundheitswesen

Ab Mai 2027 bilden wir Fachpersonen aus, welche die Implementierungslücke schliessen. Das Ziel: Praktiker:innen mit mehr Wissen und mehr Können. Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen, die sich systematisch in Prozessoptimierung, Digitalisierung und Qualitätsmanagement weiterbilden — nicht um in eine Stabsstelle zu wechseln, sondern um in den Abteilungen und Teams die Brücke zwischen Konzept und Umsetzung zu sein. **Der Studiengang ist die einzige Ausbildung auf HF-Stufe im Bereich Prozessmanagement in der Schweiz, die konsequent auf das Gesundheitswesen ausgerichtet ist.** Die Methoden — Lean, Prozessanalyse, Digitalisierung — werden im Kontext von Spitälern, Kliniken, Langzeitpflegeinstitutionen, Spitex-Organisationen und weiteren Gesundheitsinstitutionen vermittelt.

Nutzen für Ihre Organisation:

- ✓ Aufbau von Prozess- und Digitalkompetenz dort, wo sie am meisten wirkt — an der Basis
- ✓ Ihre eigenen Mitarbeitenden schliessen die Implementierungslücke — keine Externen
- ✓ Stärkung der Fähigkeit, Veränderungen nicht nur mitzuhalten, sondern aktiv mitzugestalten
- ✓ Steigerung der Wirtschaftlichkeit durch nachhaltige Verankerung von Verbesserungen

Konzepte gibt es genug. Was fehlt, sind Menschen, die sie umsetzen. Diese Menschen bilden wir aus — und zwar aus Ihren eigenen Teams. Damit Veränderung ankommt.

Die Rolle

Haupttätigkeiten und Einsatzmodelle



Prozessmanager:innen ersetzen nicht die Arbeit der zentralen Stäbe. Sie ergänzen sie — als ausführende Kraft vor Ort. Die Stäbe entwickeln Strategien und Konzepte, die Prozessmanager:innen sorgen dafür, dass diese in den Abteilungen tatsächlich ankommen und funktionieren. **Die Zusammenarbeit ist bidirektional:** Prozessmanager:innen bringen die Bedürfnisse und Realitäten der Basis in die Konzeptarbeit ein. Genau diese Rückkopplung fehlt in vielen Institutionen heute.

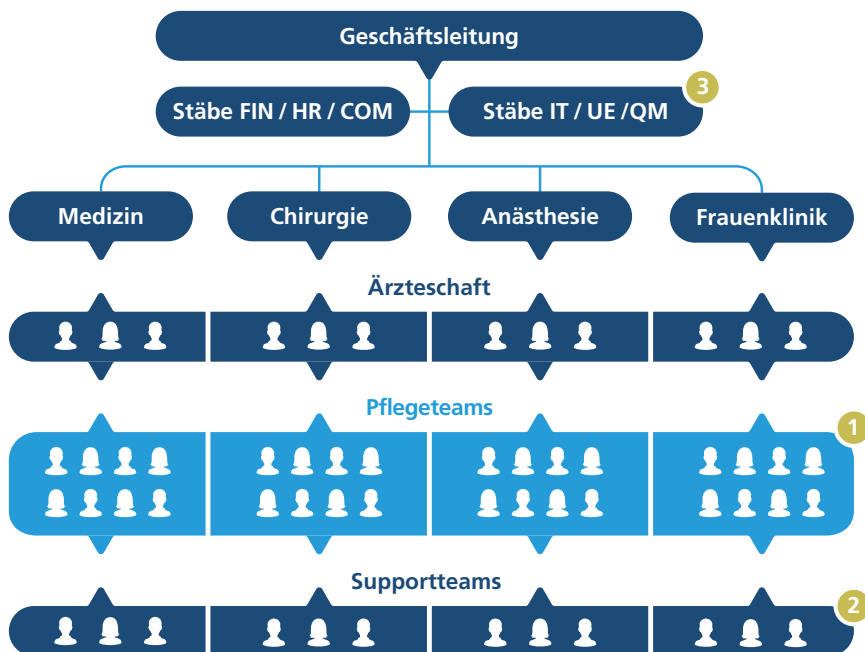
Haupttätigkeiten von Prozessmanager:innen

- Begleiten, koordinieren die Umsetzung neuer Prozesse und Anforderungen in den Abteilungen und auf den Stationen
- Stellen die Einhaltung neuer Vorgaben und Standards sicher
- Vertreten die Interessen und Bedürfnisse der Abteilungen gegenüber zentralen Stäben und Führung
- Setzen bereichsinterne Projekte eigenständig um

Diese Tätigkeiten kommen zum Tragen, egal welches konkrete Einsatzfeld oder welches Einsatzmodell vorliegt.

Drei typische Einsatzmodelle

Die Rolle lässt sich flexibel in bestehende Strukturen einbetten. Welche Variante passt, hängt von Grösse und Struktur der Organisation ab. Gemeinsam ist allen Modellen: Die Rolle ist sichtbar verankert — nicht als externe Beratung, nicht als schwebende Funktion.



1 Modell 1 — In Pflegeteams, (Abteilungen, Stationen, OPs) der Pflegeleitung unterstellt:

Am häufigsten in Akutspitälern / grösseren Langzeitpflegeinstitutionen. Zwei Ausprägungen:

- Teilpensum Prozesse (z.B. 50 / 50): Die Fachperson übt ihre bisherige Tätigkeit am Patienten weiter aus und übernimmt zusätzlich die Verantwortung für Prozesssthemen in der Abteilung. Hält die Rolle nah an der operativen Realität.
- Voll im Abteilungsstab: Ex-Pflegende oder -Fachpersonen, die voll auf Prozesssthemen fokussiert sind, aber weiterhin der Abteilung angehören. Geeignet für grössere Abteilungen mit anhaltend hohem Veränderungsdruck.

2 Modell 2 — In Supportteams, mit Teilpensum Prozesse:

Labor, Diagnostik und Administration. Die Fachperson bleibt in ihrer operativen Rolle und übernimmt zusätzlich die Prozessverantwortung für den Bereich. Typisch für Bereiche mit hohem Digitalisierungs- und Standardisierungsbedarf.

3 Modell 3 — In einer zentralen Stabstelle (IT / UE / QM):

Angesiedelt in einer zentralen Stelle, aber mit klarem Fokus auf die Umsetzung in den Abteilungen — nicht auf Konzeption. Typisch für grössere Institutionen mit vielen parallelen Veränderungsprojekten, bei denen eine ausführende Kraft in den Projekten benötigt wird.

Tätigkeitsbeispiele

Beispiel 1: Einführung neuer Systeme und Software

Ausgangslage: Die Einführung eines neuen Klinikinformationssystems verändert zentrale Dokumentations-, Medikations- und Kommunikationsprozesse in den Abteilungen.

Was die Prozessmanager:innen tun:

- Anforderungen der Abteilungen aufnehmen und an die zentrale Projektleitung zurückspeiegeln
- Implementierung im Alltag begleiten — Schulungen, Coaching, Fehlerbehebung
- Key-User-Rolle nach der Einführung übernehmen und langfristig sicherstellen, dass das System tatsächlich genutzt wird

Strategischer Nutzen: Effiziente Nutzung digitaler Investitionen.
Reduktion nicht wertschöpfender Dokumentationszeit.
Bessere Datenqualität als Grundlage für Führungsentscheide.

Beispiel 2: Umsetzung regulatorischer Vorgaben

Ausgangslage: Im Rahmen einer Qualitätsprüfung der Intensivstation wurde festgestellt, dass nicht alle Anwender:innen der eingesetzten Medizinprodukte über eine dokumentierte Geräteschulung verfügen. Diese Situation stellt ein Anerkennungsrisiko für die Intensivstation dar (SGI-Anerkennung) und birgt zugleich regulatorische Risiken im Bereich der Medizinprodukte-Compliance (Swissmedic). Ein Audit (z.B. Swissmedic) stellt fest, dass auf einer Station nicht alle Anwender:innen auf die verwendeten Medizinprodukte geschult sind. Dokumentationsprozesse weisen Lücken auf.

Was die Prozessmanager:innen tun:

- Regulatorische Anforderungen und anerkennungsrelevanten Anforderungen (z. B. Swissmedic-Vorgaben, SGI, SIWF) identifizieren
- Audit-Findings analysieren und priorisieren
- Regulatorische Prozesslücken schliessen
- Klare Verantwortlichkeiten definieren (z.B. mittels RACI-Matrix)
- Nachverfolgung sicherstellen

Strategischer Nutzen: Sicherstellung von Rechtssicherheit und Auditfähigkeit.
Reduktion haftungsrelevanter Risiken.
Nachhaltige Verankerung klarer Verantwortlichkeiten.

Beispiel 3: Optimierung von Austritts- und Übergabeprozessen

Unvollständige Austrittspapiere führen zu verzögerten Entlassungen, blockierten Betten und Verschiebungen im OP-Plan.

Was die Prozessmanager:innen tun:

- Analyse realer Austrittsverläufe: Zeitpunkte, Engpässe, Verzögerungsursachen
- Identifikation systemischer Schwachstellen im Zusammenspiel von Pflege, Ärzteschaft und IT
- Definition und Implementierung verbindlicher Ablaufstandards
- Monitoring von Durchlaufzeiten und verspäteten Austritten

Strategischer Nutzen: Erhöhung der Bettenverfügbarkeit und Planbarkeit.
Stabilisierung der OP- und Belegungssteuerung.
Direkter Beitrag zur wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit.

Auf einen Blick

Bezeichnung

HF Studiengang Prozessmanagement im Gesundheitswesen und Life Sciences

Abschluss

Dipl. Prozesstechniker:in HF
(eidg. anerkannt)

Dauer

6 Semester (3 Jahre), berufsbegleitend

Start

Mai 2027

Unterricht

Freitag, 8.40 - 12 / 13 - 18 Uhr; Samstag, 8 - 11.15 Uhr
(max. 3x pro Semester bis 16.45 Uhr)

Kosten

CHF 2810 pro Semester
(mit Kantonsbeitrag Wohnsitzkanton)

Zulassung

Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis EFZ
(technische oder gesundheitsbezogene Berufe)

Standort

Sarnen (Präsenz) + Online-Anteile

Zielgruppe

- Gesundheitsfachkräfte: FaGe, Pflegefachperson HF, MPA, Radiologiefachperson
- Kaufmännische und administrative Fachkräfte aus Gesundheitsinstitutionen
- Technische Fachkräfte mit Interesse am Gesundheitswesen

Einsatzgebiete der Absolvent:innen

Akutspitäler und Kliniken, Rehabilitationskliniken, Institutionen der Langzeitpflege, Spitex-Organisationen, Arztpraxen und ambulante Versorgungszentren, Medizintechnik- und Pharmaunternehmen, IT-Unternehmen im Gesundheitswesen

Finanzierung

- Kostenübernahme ganz / teilweise durch Arbeitgeber möglich
- Selbstfinanzierung durch die Teilnehmenden
- Kantonsbeiträge reduzieren die Semestergebühren

Zeitliche Belastung für Mitarbeitende

Berufsbegleitend: Studierende können ihre Berufstätigkeit während des gesamten Studiengangs fortsetzen.

Über die Höhere Fachschule für Medizintechnik Sarnen

Die HFMTS wird seit über 30 Jahren von einem gemeinnützigen Verein getragen, gegründet und präsiert von Dr. sc. tech. Alois Amstutz. Wir sind nicht gewinnorientiert — und haben den Anspruch, die beste HF-Ausbildung im Medizintechnik-Bereich in der Schweiz zu sein.

Heute sind wir der grösste Ausbildungsplatz für Medizintechnik HF in der Schweiz. Mit dem neuen Studiengang Prozessmanagement im Gesundheitswesen erweitern wir unser Angebot gezielt dort, wo Institutionen aus unseren Gesprächen einen konkreten Bedarf gemeldet haben.



Gerne stellen wir Ihnen den Studiengang persönlich vor - direkt in Ihrer Institution.

Eva Maria Amstutz, Schulleiterin
+41 79 781 55 02
evamaria.amstutz@medizintechnik-hf.ch

Studiengangsentwicklung in Kooperation mit:



Dr. Andreas Lauterburg



Urs Baumberger