

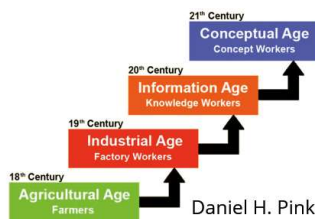
A LIDERANÇA COMO INSTRUMENTO DE SUCESSO

A MedSUPPORT abre o debate para as novas competências de liderança do gestor em saúde, por exemplo, entender a voz do utente, identificar fatores críticos para a qualidade, eliminar o desperdício, entre outros

A Quarta Revolução Industrial foi o centro do palco em Davos este ano – quem o diz é o correspondente da Forbes e professor na London Business School, Richard Jolly. E continua: “Isto deixou-me com uma sensação forte de, que num momento de enorme mudança tecnológica, as pessoas terão sucesso com base nos seus traços mais humanos.”

As competências para os novos mercados de trabalho são agora alvo de profusivos estudos e publicações e abrangem desde a análise à inteligência emocional, as capacidades empáticas e de comunicação, até à criatividade individual como competências essenciais nos novos mercados ocidentais.

A chamada era conceptual, que sucede à era da informação, é apresentada por Daniel H. Pink em 2005, onde nos apresenta, também, o que considera ser o novo conjunto de competências para o trabalhador do século XXI.



A inteligência emocional definida por Joshua Freedman como “a capacidade de usar as emoções de forma eficaz - a competência-chave para se relacionar com as pessoas para manter a motivação e para tomar melhores decisões,” é tema central em muitos fóruns internacionais de negócios.

O autor estuda e publica, há vários anos, o papel da inteligência emocional no sucesso das organizações e conclui que o maior desafio de uma organização são, precisamente, as questões de liderança.



Ainda a propósito do Fórum Económico Mundial, no mês passado, considera Richard Jolly que: “É claro que o papel de líder está a passar por uma mudança tectónica.(...) A mudança cada vez que acontece, acontece de baixo para cima, não de cima para baixo. Os líderes precisam criar organizações confiantes, onde os funcionários possam florescer”.

Pode então ser a liderança um instrumento de mudança?

Olhando para a realidade do setor da saúde e para o ambiente económico em Portugal, sente-se o advento da mudança e a expectativa crescente do tão ansiado “final da crise”. Não há ainda quem lhe aponte o fim mas começa a ser consensual o atenuar dos seus efeitos nefastos e a necessidade de pensar em estratégias para esta nova fase que se aproxima rapidamente. O passado não volta, é sabido, como também não voltam as antigas práticas, os antigos doentes, nem as antigas regulações. Tudo é e será novo. A MedSUPPORT considera fundamental usar este momento para preparar estratégias e competências para os próximos (novos) anos. Sabemos que temos utentes (consumidores) mais informados, com capacidade de escolha aumentada e com expectativas elevadas na globalidade da prestação do serviço de saúde. Sabemos que as reclamações apresentadas são frequentemente direcionadas à organização mais do que ao ato clínico em si e sabemos, também, que o novo utente/consumidor procura identificação e alinhamento de valores com os prestadores que escolhe. Se somarmos a estes fatores um quadro regulatório mais exigente como, de facto, existe desde que a Entidade Reguladora da Saúde recebe novas competências e atribuições, infere-se que as unidades de saúde devem enfrentar estes desafios de uma forma integrada, ou seja, revendo e ajustando a sua cultura interior. Curiosamente (ou talvez não) é sobre este tema que a The Joint Commission escreve no seu artigo de janeiro/fevereiro de 2016 para a revista HealthCare Executive; o tema central é a alta confiabilidade que uma organização deve ter e apresentar aos seus doentes e como a cultura inabalável na melhoria é o início de tudo.



Depende da liderança disseminar pela organização uma cultura de segurança e melhoria contínua que inspire ações transversais no tratamento com o utente que, simultaneamente, lhe inspire confiança e envolvimento com o prestador. Estima-se que estas ligações emocionais, empáticas e sensoriais, estarão lado a lado com a competência técnica e resultados clínicos, no momento da decisão do “novo” utente em saúde. Para novos utentes, novos líderes, com

novas competências. Considera a The Joint Commission no artigo supracitado que devem as unidades de saúde: “entender a voz do cliente, identificar fatores críticos para a qualidade, eliminar o desperdício e utilizar os dados de aprender, desenvolver e implementar soluções destinados aos seus ambientes locais”.

Existem na literatura quatro grupos* de competências de liderança especificamente apontadas para líderes em saúde:

Autoconsciência – A capacidade de autoconhecimento e análise independente de como as características pessoais adaptam e afetam o ambiente da organização.

Visão clara e firme - A capacidade de antecipar o impacto na organização das mudanças ao ambiente externo e a capacidade de definir estratégias de risco/benefício para lidar com essas condicionantes.

Lidar com Pessoas - Ser capaz de ouvir realmente as pessoas e ser capaz de as influenciar e envolver na visão definida.

Capacidade de execução – Manter-se a si e aos membros da equipa focados no resultado final, executando planos com firmeza e adaptabilidade e grande capacidade de tomada de decisão.

Esta tem sido a opinião e posicionamento da MedSUPPORT ao longo da sua atividade, criando para as unidades que apoia infraestruturas de gestão estratégica, regulamentar e de gestão da melhoria da qualidade, que permitam aos seus líderes melhorar as suas competências de liderança e consequentemente a cultura organizacional das suas unidades.

Existirá um fórum já no próximo dia 19 de março, exclusivo para clientes MedSUPPORT, no Hotel The Yeatman no Porto onde serão debatidos e aprofundados os temas abordados neste artigo. As informações estão disponíveis no site da MedSUPPORT, no separador eventos em www.medsupport.pt ou aqui



*Exceptional Leadership: 16 Competencies for Healthcare Leaders (Health Administration Press, 2006).


 Tel.: 229 445 650
www.medsupport.pt
www.facebook.com/medsupport