

Sağlık Hizmetlerinde Yüksek Performanslı İş Sistemleri (YÜPİS) Araştırmaları: Sistematik Derleme

High-Performance Work Systems In Health Care Management: A Systematic Review

Aysun DANAYİYEN¹

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, sağlık hizmeti sunan kurumlarda yapılmış yüksek performanslı iş sistemleri (YÜPİS) araştırmalarının, hasta, çalışan ve örgüt çıktıları açısından değerlendirilmesi ve kullanılmış YÜPİS ölçüm araçları ile boyutlarının tespit edilmesidir.

Araştırma verilerinin toplaması, analiz edilmesi, yorumlaması ve bulguların sunulmasında PRISMA rehberi ile sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında belirlenen kriterlere uygun bulunan 38 yayın değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında incelenen çalışmaların %74'ünün 2011 yılı ve sonrasında yapıldığı belirlenmiştir. Coğrafi, ekonomik, kültürel ve sağlık sistemi bakımından farklı özelliklere sahip ülkelerde yapılan araştırmalarda YÜPİS genellikle tek boyut ve yönetici perspektifi ile ölçülmüştür.

Sağlık hizmetlerinin yönetiminde YÜPİS teorisinin önemli etkileri olduğu fakat özellikle kamu sağlık kurumlarında yapılmış daha fazla araştırmaya ve sağlık sektörüne özgü çok boyutlu bir ölçüğe ihtiyaç duyulduğu tespit edilmiştir. Sağlık sektöründe YÜPİS araştırmalarının mevcut sonuçlarını inceleyen bu çalışma, önemli bulgulara ve katkılara odaklanarak, eksikliklere dikkat çekmekte ve gelecekte yapılacak araştırmalar için öneriler getirmektedir.

Anahtar kelimeler: Yüksek performanslı iş sistemleri (YÜPİS), Sağlık yönetimi, sistematik derleme, Hasta güvenliği, Çalışan güvenliği, Hastane performansı

ABSTRACT

This research aims to evaluate the high-performance work systems (HPWS) studies conducted in healthcare institutions in terms of patient, employee, and organizational outputs and to determine the dimensions with HPWS tools used.

Systematic review with the PRISMA guide was used to collect, analyze, interpret the research data and present the findings. 38 publications that comply with the specified criteria were evaluated within the scope of the research.

The systematic compilation method with the PRISMA guide was used for the collection, analysis, interpretation of the research data and the cells of the sections.

It has been observed that HPWS applications in healthcare services have increased regularly in various countries in recent years. It was determined that 74% of the studies examined within the scope of this research were conducted in 2011 and after. In studies conducted in countries with different geographical, economic, cultural, and health system characteristics, HPWS has generally been measured with one dimension and from a manager perspective.

It has been determined that the HPWS theory has important effects in the management of health services, but more research and a multidimensional scale specific to the health sector are needed, especially in public health settings. This study, which examines the current results of HPWS research in the health sector, focuses on the important findings and contributions, highlights the shortcomings, and makes recommendations for future research.

Keywords: High-performance work systems (HPWS), Health management, systematic review, Patient safety, Employee safety, Performance of Hospital

¹ Dr., Aysun DANAYİYEN, Sağlık Yönetimi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, aysunda@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4782-5697>

GİRİŞ

Yüksek performanslı iş sistemleri (YÜPİS) ilk olarak, “yüksek katımlı yönetim” adı ile önerilmiştir. Yüksek katımlı yönetim çalışanları hem finansal hem de psikolojik faaliyetlere dâhil etme olarak tanımlanmıştır¹. Yüksek katımlı yönetim anlayışına göre, yalnızca örgütsel faktörler katımlı yaklaşımın uyumlu olarak uygulandığında işe yarayacaktır. Örgütsel faktörler arasında, yönetim felsefesi, liderlik tarzı, kurumsal yapı, iş tasarımı, bilgi sistemi, fiziksel ve teknik tasarım, kurum politikası ve iş sistemleri ile işbirlikçi çalışan ilişkileri atmosferi bulunur. Lawler, bu faktörlerin hepsinin organizasyon içinde tutarlı olması gerektiğine ve hepsinin yüksek katımlı kuruluşlar için gerekli olduğuna dikkat çeker². Kavram, Arthur (1994) tarafından, “yüksek bağlılıklı iş sistemleri” adı ile tanımlanmıştır. Mesleğini örgütsel hedeflere uygun şekillerde yerine getirmek için kendi takdirlerini kullanan, kuruma bağlı çalışanlar geliştirmek için bir model olarak öne sürülmüştür³. Arthur bu modelleme ile çalışanların kontrolü yaklaşımı ve bağlılık (commitment) yaklaşımının iş gücü verimliliğiyle ve çıktılarının kalitesiyle ilişkisini araştırmıştır. Araştırmaları sonucunda yüksek bağlılıklı iş sistemlerinin verimlilikle ve kaliteyle pozitif yönlü ilişkisini göstermiştir. 1995 yılında ise Huselid en yaygın kullanılan ve en çok atıfta bulunulan YÜPİS’in tanımını yapmıştır. Önceki iki kavramsallaştırmaya kıyasla performansla vurgu yaparak, YÜPİS’in örgüt performansını çalışanlar aracılığıyla arttırmayı hedefleyen yenilikçi İKY uygulamaları bütünü olduğunu ifade etmiştir⁴. Özellikle, YÜPİS aracılığıyla meydana gelen performansın, düşük çalışan devir hızına, daha yüksek üretkenliğe ve daha iyi finansal performansa yansıtılabileceğini göstermiştir. Yüksek katımlı iş sistemleri ve yüksek bağlılıklı iş sistemleri YÜPİS’in iki eş anlamlısı olarak kabul edilir. Çoğu çalışma, bu terimleri birbirlerinin yerine kullanır; çünkü bu İK uygulamaları ister “yüksek katımlı”², ister “yüksek bağlılıklı”³ veya “yüksek performanslı”⁴ olarak adlandırılabilir çalışanların yönetilmesi ve bağlılıkları için belirli bir yol tarif ederler⁵. Çalışanların

etkinliğini arttırmak ve daha iyi kurumsal performans elde etmek üzere uygulanan YÜPİS, yukarıda verilen tüm eş anlamlıları kapsayan bir şemsiye terim olarak ortaya çıkmıştır.

Yüksek performanslı iş sistemleri (YÜPİS) çalışanların örgüte katkıda bulunmaları için fırsatlar sağlayan ve yüksek düzeyde çalışan motivasyonu ve çabasını ortaya çıkararak, çalışan ve kurum performansını arttırmak için tasarlanan insan kaynakları uygulamaları demeti olarak tanımlanmaktadır⁴. “Yüksek performanslı” olarak isimlendirilmesinin sebebi örgüt performansını olumlu yönde etkileyen üstün performans için tasarlanması, örgütteki insan ve sosyal sermayeyi destekleyerek ve geliştirerek sürdürülebilir rekabeti sağlamasıdır⁶. YÜPİS temel olarak çalışan katılımını esas alan yönetim yaklaşımlarıdır⁷ ve aslında işçi-işveren işbirliği, ortaklığı ve uyumunu kurmaktadır. Tüm örgütsel sistemin optimizasyonu sağlamak üzere kurum ve çevresi arasındaki uyumu maksimize etmek üzere tasarlanır, kurumun genel ürün ve değerleri, misyonu ve vizyonunu çalışanları ile eşleştirir⁸. Genel olarak, YÜPİS’in hem bireysel olarak hem de örgütsel performansla olumlu ilişkili olduğuna dair ampirik kanıtlar⁹⁻¹¹ vardır fakat bunun nasıl gerçekleştiği ile ilgili araştırmalar devam etmektedir. Önemli olan bu uygulamaların sinerjik etki yaratacak şekilde örgüt stratejisiyle uyumlu olması ve bununla birlikte bu uygulamaların gerçekleştirilmesi için çalışanlar ve yönetim arasında güven ve bağlılık oluşturulmasıdır¹². Çalışan ve örgüt arasındaki büyük güven ve uyum, çalışanları sorumluluk anlayışıyla çalışmasına ve doğrudan denetlenmeseler de kendi istekleriyle çaba göstermesine yol açmaktadır¹³.

Örgütlerin başarılı olabilmesi için yüksek performanslı iş sistemleri aracılığı ile insan sermayesini daha etkin kullanılması gerektiğini öne süren bu strateji, AMO (Ability-yetenek, Motivation-motivasyon ve Opportunity-fırsat) modeli, kaynak temelli yaklaşım, evrenselci ve durumsalçı yaklaşım,

entellektüel sermaye, örgütsel yetenekler ve psikolojik sözleşme gibi teorilerin ampirik kanıtlara dayanan fikirlerinden beslenmektedir¹⁴. Bu teoriler temelinde modellenen araştırmalar çoğunlukla imalat sektöründendir. Hizmet sektöründe YÜPİS çalışmalarının çoğu ise restoran, bankacılık ve konaklama¹⁵ örgütlerinde yapılmıştır. Fakat dünya çapında artan sayıda sağlık hizmetlerinde yapılmış çalışmada vardır. Sağlık hizmeti sunan bir örgütte, çalışanların kolektif bilgi, beceri ve yeteneklerine, sağlığın kendine has özellikleri nedeniyle her zaman daha fazla ihtiyaç duyulduğu açıktır. Sağlık, etkili insan kaynakları yönetimi

uygulamaları gerektiren emek yoğun bir hizmet alanıdır. Etkili insan kaynakları yönetimi, hastanelerin verimliliği ve performansından ziyade toplumun sağlık statüsüne etki edebilecektir.

Bu bağlamda bu araştırmanın amacı, sağlık insan kaynaklarının yönetiminde uygulanan YÜPİS sonucunda, hasta, çalışan ve sağlık kurumu açısından elde edilen çıktıların belirlenmesi ve özellikle YÜPİS ölçüm aracı ile hangi boyutlara odaklanıldığına değerlendirilmesidir.

MATERYAL VE METOT

Sağlık hizmetlerinde yapılmış yüksek performanslı iş sistemleri araştırmalarını hasta, çalışan ve örgüt çıktıları açısından değerlendirilmek üzere, bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır. Derlemenin araştırma soruları şunlardır:

1. Sağlık hizmetlerinde yapılan YÜPİS çalışmalarının yıllara, yapıldığı ülkelere ve yapıldıkları hastane türüne göre dağılımı nedir?

2. Sağlık hizmetlerinde yapılan YÜPİS araştırmalarında kullanılan ölçekler ve boyutları nelerdir?

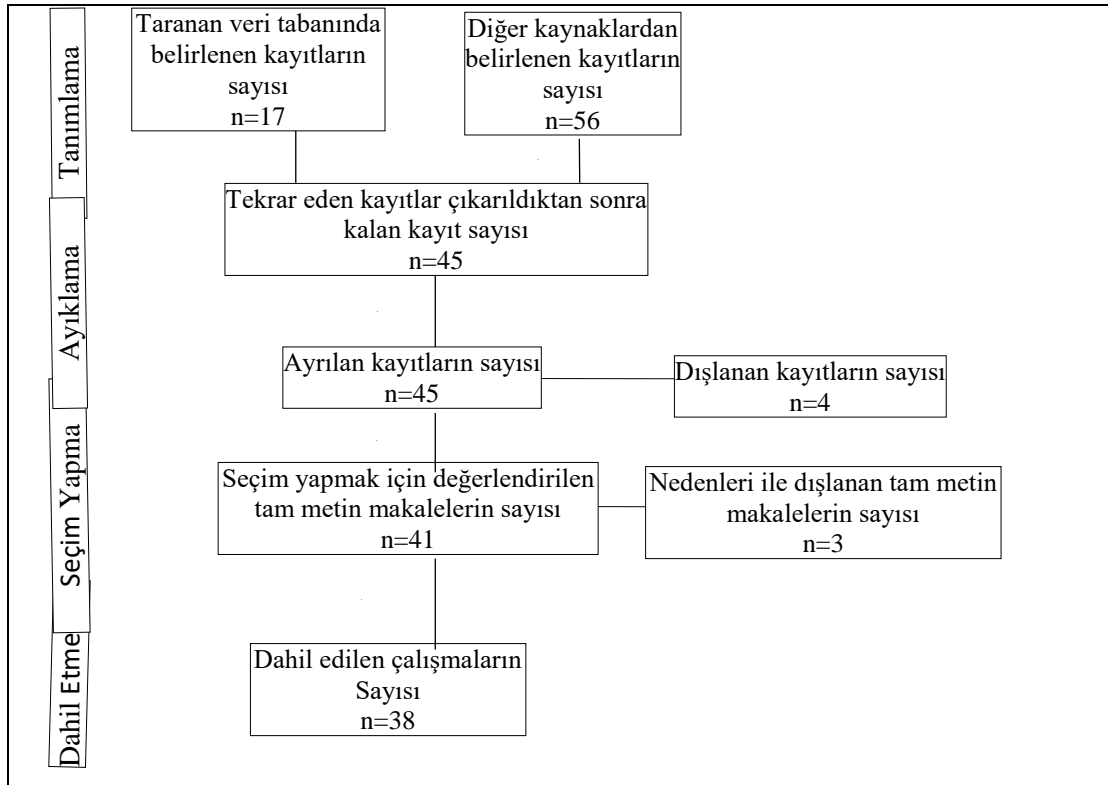
3. Sağlık hizmetlerinde yapılan araştırmalarda YÜPİS ve boyutlarının hastalar ile ilgili çıktıları nelerdir?

4. Sağlık hizmetlerinde yapılan araştırmalarda YÜPİS ve boyutlarının çalışanlar ile ilgili çıktıları nelerdir?

5. Sağlık hizmetlerinde yapılan araştırmalarda YÜPİS ve boyutlarının örgüt ile ilgili çıktıları nelerdir?

Sistematik derleme; belirli bir alanda yayınlanmış çalışmaların kapsamlı bir biçimde taranarak, çeşitli dâhil etme ve dışlama kriterleri kullanarak ve araştırmaların kalitesi değerlendirilerek, hangi çalışmaların derlemeye alınacağına belirlenmesi, derlemeye dâhil edilen araştırmalarda yer alan bulguların sentez edilmesidir¹⁶. Sistematik derlemeler için literatürde önerilen “Sistematik İncelemeler ve Meta Analizleri İçin Tercih Edilen Raporlama Maddeleri [Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA)]” sistematik derlemelerin sonuçlarının raporlanmasına ilişkin standartları belirten, sonuçların sunumunda şeffaflık ve derlemeler arasında ortaklık sağlayan bir rehber niteliği taşımaktadır¹⁶.

Önerilen rehber kullanılarak bu araştırmada, makaleleri tarama, ayırma, seçim yapma ve dahil etmede Şekil 1’de yer alan dört basamaklı prosedür izlenmiştir.



Şekil 1. Sağlık hizmetlerinde YÜPİS araştırmaları taramasının akış diyagramı

Araştırma kapsamına alınacak makaleler, “High-performance work systems” (HPWS) and “Health care” kelimelerinin başlık, anahtar kelimeler veya özet içinde geçiyor olması şartı ile çeşitli veri tabanlarının taranması ile belirlenmiştir. Tarama yöntem bakımından iki aşamada Temmuz-Ağustos 2020 arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın ilk aşamasında birçok disiplini kapsaması, yayın ve atıflarla ilgili çok eski yıllara uzanan yazarlar ve kurumlarla ilgili verileri ve dergi etki faktörlerini içermesi açısından^{17,18} seçilen veri tabanı Web of Sciences (WOS) taranmıştır. WOS veri tabanında SCI-EXPANDED, SSCI, HCI, CPCİ-S, CPCİ-SSH, BKCI-S, BKCI-SSH, ESCI indekslerinde yayınlanmış tüm yılları kapsayacak yayınlar aranmış ve 17 adet yayının bulunduğu görülmüştür. Daha kapsamlı bir derleme olması bakımından ikinci aşamada aynı kelimeler ile Science Direct (10), OVID (32), Scopus (9) ve Springer (5) veri tabanlarıyla tarama genişletilmiş ve toplamda 56 yayın daha araştırmaya eklenmiştir. Tekrar eden yayınların çıkarılması ile 45 yayının özetlerinin okunmasına geçilmiştir. Çalışmaya dahil etme kriterleri, araştırma makalesinin YÜPİS konusunda ve sağlık hizmet sunucularında gerçekleştirilmesi, araştırma makalesi olması, İngilizce ve Türkçe dilinde ve tam metin yayımlanmış olmasıdır. Dışlama kriterleri ise bildiriler ve tam metnine ulaşılamayan araştırmalar olarak belirlenmiştir. Özetlerin değerlendirilmesi sonucu sağlık sektöründe yapılmayan ve YÜPİS konusuyla ilgisiz olan ve tam metnine ulaşılamayan makaleler ve bildiriler elenerek 38 makale incelemeye tabi tutulmuştur.

Tarama sonucunda makaleler; araştırmanın yapıldığı ülke, sağlık hizmeti kuruluşunun türü, çalışmanın temelini oluşturan teorik çerçeve, YÜPİS’in nasıl ölçüldüğü, ölçüm düzeyi ve boyutları, örneklem büyüklüğü, bağımsız değişkenler, bağımlı değişkenler, kontrol değişkenleri, araçlar ve ana bulguların hasta, çalışan ve kuruma etkisinin neler olduğu açısından incelenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamında incelenen çalışmaların %74'ünün 2011 yılı ve sonrasında yapıldığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularına göre, sağlık hizmeti sunan kurumlarda YÜPİS araştırmalarının son yıllarda düzenli bir artış ile çeşitli ülkelere yaygınlaştığı görülmektedir. Sırasıyla ABD (n=14), Avusturalya (n=7) ve İngiltere (n=4) ile Kanada'nın (n=4) en çok araştırma

yapılan ülkeler olduğu tespit edilmiştir. Coğrafi, ekonomik, kültürel ve sağlık sistemi bakımından farklı özelliklere sahip bu ülkelerde yapılan araştırmalara son yıllarda Çin Halk Cumhuriyeti (n=2), Yunanistan (n=2) ile İsviçre de katılmıştır. Çalışmaların büyük çoğunluğu özel hastanelerde yürütülmüştür. Araştırmaya ait tanımlayıcı bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Alanında Yüksek Performanslı İş Sistemleri (YÜPİS) Araştırmaları

Yazar ve yıl	Örneklem	YÜPİS Boyutları	Bağımlı Değişkenler	Sonuçlar
Laschinger ve ark., 2001	3016 hemşire	Özerklik, Kontrol, İlişkiler	İş tatmini, Algılanan bakım kalitesi	Algılanan özerklik, kontrol ve ilişkiler güven ve iş tatminiyle ilişkilidir. İş tatmini bakım kalitesini artırır.
West ve ark., 2002	137 hastaneden geri dönen 61 hastane	Değerleme, Eğitim, Takım Çalışması, İnsana Yatırım	Mortalite oranı	Hasta ölüm oranları insan kaynakları uygulamalarıyla ilişkilidir.
Harmon ve ark., 2003	146 merkez 112560 çalışan %55 geri dönüş	Performans Yönetimi, Güçlendirme, Takım çalışması, Gelişim, güven,	Çalışan Hizmet Maliyeti, Hasta başına hizmet maliyeti	YÜPİS çalışan memnuniyetini artırır. YÜPİS hizmet maliyetini düşürür.
Preuss 2003	50 Hastaneden 952 hemşire ve 185 hemşire yardımcısı	Çalışan bilgi ve tecrübesi, İş tasarımı, Bilgi kalitesi, Görev sorumluluğu, Çalışan katılımı	Kalite performansı (İlaç hataları)	YÜPİS, mevcut bilgilerin kalitesini artırarak ve münferit bilgilerin uygun şekilde yorumlanmasını sağlamaya yardımcı olarak kalite performansını artırır. Bilgi kalitesi yüksek performanslı iş sistemleri ile kurumsal kalite performansını birbirine bağlayan önemli bir faktördür.
Gowen ve ark., 2006	951 hastane geri dönen 300 hastane	Hastane hata kaynakları, Hata azaltma Engelleri	Kalite sonuçları, Rekabet avantajı, Aracılar: Kalite programı, Kalite yönetimi, İK yönetimi	Sağlık hizmeti kalite yönetimi süreçleri sonuçları ve sürdürülebilir rekabet avantajı ile pozitif ilişkilidir. Sağlık hizmetleri stratejik İKY program sonuçları ve sürdürülebilir rekabet avantajı ile pozitif ilişkilidir.
West, Guthrie, Dawson, Borrill ve Carter, 2006	137 hastane geri dönen 52 hastane	Eğitim, Performans, Katılım, Ademimerkeziyet, İş güvenliği, Takım çalışması, İnsana Yatırım	Mortalite oranı (jarman index)	YÜPİS'in daha fazla kullanımı ölüm oranlarının azalmasında etkilidir.
Harley, Allen, ve Sargent, 2007	3136 çalışan geri dönen 295 bakıcı 976 hemşire	Takım Çalışması, Kararlara Katılım, Performans Yönet., Ücretlendirme, İş özellikleri, Eğitim, İletişim	Çalışan işten ayrılma eğilimi, Çalışan memnuniyeti, İş gayreti, Psikolojik zorlanma, Duygusal bağlılık, Özerklik	YÜPİS uygulamaları, çalışanların hizmet sunumunda çalışma deneyimleriyle ilişkilidir. Hizmet sektöründe YÜPİS uygulamaları, vasıflı profesyonel çalışanlara düşük vasıflı mesleklerden daha sık uygulanır. Daha yüksek vasıflı işçilerin, YÜPİS'ten mesleki ölçeğin alt düzeylerinden daha fazla fayda sağlar.
Parkes, Scully, West ve Dawson, 2007	1700 hastane çalışanından geri dönen 541	Nitel Çalışma, İş güvenliği, Bilgi Paylaşımı, Dönüşümcü liderlik, Kapsamlı eğitim, Ademimerkeziyet, Seçici işe alma, Takımlar	Hasta bakımının algılanan kalitesi, Aracı değişkenler: Anlam, Yeterlilik, Özerklik, Etki,	Çalışan katılımı, NHS için önemlidir. YÜPİS, bakım kalitesinin algılanması ile pozitif ilişkilidir. YÜPİS, psikolojik güçlendirme ile pozitif ilişkilidir. Psikolojik güçlendirme, YÜPİS ile bakım kalitesinin algılanması arasındaki ilişkiye aracılık eder. Otonomi, YÜPİS ile bakım kalitesinin algılanması arasındaki ilişkiye aracılık eder. Anlam, YÜPİS ile bakım kalitesinin algılanması arasındaki ilişkiye aracılık eder.
Scotti ve ark., 2007	113 hastane 59464 çalışan 212784 hasta	YÜPİS on soruluk tek boyut	Çalışan hizmet kalitesi algısı, Hasta hizmet kalitesi algısı, Hasta memnuniyeti, Aracı değişken olarak hasta odaklık	Belirli yönetsel uygulamaların (YÜPİS ve Hasta odaklılık) çalışanların algısıyla hastalara sağlanan hizmetle uyumlu olduğu ve bunun hasta memnuniyetini artırdığı.

Tablo 1. (Devamı)

Yazar ve yıl	Örneklem	YÜPİS Boyutları	Bağımlı Değişkenler	Sonuçlar
Young ve ark., 2010	68 sağlık çalışanı ve odak grup görüşmesi üst, orta ve alt kademe yöneticilerle	İş güvenliği, seçici işe alma, kapsamlı eğitim, ekipler ve merkezi olmayan karar verme, azaltılmış statü ayrımları, bilgi paylaşımı ve dönüşümcü liderlik	Duygusal bağlılık, iş tatmini, aracı değişken olarak sosyal kimlik	YÜPİS sosyal kimlik üzerinde pozitif etkiye sahiptir. YÜPİS duygusal bağlılığı ve iş tatmini pozitif etkiler. YÜPİS sosyal kimlik aracılığıyla duygusal bağlılık ve iş tatmini artırır.
Boselie 2010	157 sağlık çalışanı	Çalışanların gelişimi ve çalışan katılımı (örneğin iş özerkliği, karar alma faaliyetlerine katılım)	Duygusal bağlılık, Çalışanların vatandaşlık davranışları	Çalışanların karara katılımı ile örgütsel vatandaşlık davranışı artmakta. Çalışmanın sonuçları çalışanların gelişiminin (örneğin beceri eğitimi, genel eğitim ve görev zenginleştirme) ve çalışanların katılımı (örneğin iş özerkliği, karara katılım) sağlık hizmetlerinde yüksek performanslı bir çalışma ortamı yaratmada önemli İK uygulamalarıdır.
Atkinson ve Hall, 2011	48 sağlık çalışanı	Esnek çalışma	Mutluluk ve iş tutumu	Esnek çalışmanın mutlulukla ilişkili isteğe bağlı davranışlar ve bir dizi performans sonucu arasında davranışsal bağlantılar olduğunu algıladılar.
Garman, McAlearney, Harrison, Song, ve McHugh, 2011	Review	Yüksek performanslı iş sistemleri kavramsal modeli, Dört YÜPİS alt sistemi (demeti); (a) çalışan katılımı, (b) uygun liderlik, (c) yetenek kazandırmak ve geliştirmek ve (d) çalışanları güçlendirmek içeren 14 yönetim uygulaması.		Mevcut kanıt tabanının sınırlandırılması ve tartışılması, sağlık hizmetleri ortamlarında gelecekteki araştırmalar için bir gündemin ana hatları çizilmiştir. Sonuçlar, daha geniş bir iş uygulamaları sisteminin daha iyi kavramsallaştırılmış uygulamalarının bir parçası olarak değerlendirilir.
Leggat, Bartram, ve Stanton, 2011	132 hastane 1940 personel ile nicel çalışma 536 üst yönetici, departman yöneticisi ve İK yöneticisi ile nitel çalışma	İş güvenliği, Seçmeli işe alma, Eğitim, Takımlar, Hiyerarşi, Bilgi paylaşımı, Dönüşümcü liderlik, İş kalitesi Ölçüm	Algılanan hasta bakım kalitesi, Aracı değişkenler: Psikolojik güçlendirme, İş doyumu	YÜPİS ile algılanan bakım kalitesi arasında bir ilişki olduğunu ve psikolojik güçlendirmenin buna aracılık ettiği bulunmuştur. Ayrıca Avustralya'daki sağlık kuruluşlarının genel olarak YÜPİS'in gerekli yönlerine sahip olmadıkları ve bir politika ve uygulama boşluğu yarattığı bulunmuştur. Sağlık hizmeti kuruluşlarının genel müdürleri yüksek düzeyde stratejik İKY rapor etmesine rağmen, insan kaynakları ve diğer yöneticiler bakış açılarından belirgin bir YÜPİS eksikliği rapor ettiler.
McAlearney ve ark., 2011	Review	Sağlık hizmeti veren kurumlarda YÜPİS'in kullanımı konusundaki anlayışımızı iyileştirmek ve onların bakım kalitesine ve hasta güvenliği iyileştirmelerine olan katkılarını öğrenmektir.		Yetenekli bir işgücü, yüksek kaliteli bakımın sağlanmasında merkezi bir noktadır. Diğer endüstrilerden yapılan araştırmalar, sistematik personel seçimi ve teşvik tazminatı gibi kanıta dayalı yönetim uygulamalarının yönetsel kullanımının, nitelikli sağlık personelinin çekmeye ve korumasına hizmet ettiğini ve YÜPİS'in bakım kalitesini ve hasta güvenliğini iyileştirmek için önemli ve az kullanılan bir stratejiyi temsil edebilir.
Etchegaray ve ark., 2011	Review	Sağlık Hizmetlerinde YÜPİS daha önce nasıl ölçüldü? YÜPİS ve sağlık hizmetlerinde hangi sonuçlarla ilgilidir? YÜPİS hangi güvenlik ve kalite sonuçlarıyla ilişkilendirilmiştir?		Sağlık hizmetleri YÜPİS araştırmalarında ölçüm hataları vardır. Örneğin yetersiz temsil ve yapıyla ilgisiz varyans oluşturulması. YÜPİS hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti, tıbbi hata, hasta bakım kalitesi, iş tatmini verimlilik ve hasta ölüm oranı çıktıları ile ilişkilendirilmiştir. Hasta güvenliği ile ilgili iki çalışmaya rastlanmıştır.
Lee, Lee ve Kang, 2012	2 özel 2 kamu Hastane 196 Çalışan 186 Hasta	Eğitim, İletişim Ücret-Kazançlar	Müşteri memnuniyeti, İletişim, Müşteri bağlılığı Aracılar: Çalışan Hizmet Kalitesi algısı	YÜPİS, çalışanların tepkisini pozitif etkiler. YÜPİS Hizmet kalitesini pozitif etkiler. Çalışan yaklaşımı müşterileri pozitif etkiler. Hizmet kalitesi müşterileri pozitif etkiler. Müşteri memnuniyeti ve sadakatlerini artırır.
Chuang ve ark., 2012	10 hastane 661 Çalışan	Performansa bağlı ödeme, Motivasyon Denetçi desteği, İş rotasyonu, Ekip çalışması, Esneklik	Çalışan performansı, Hastane performansı, Aracılar: İş tatmini, Algılanan hizmet kalitesi	YÜPİS bir bütün olarak tek bir alt sisteme ya da belirli bir politikaya odaklanmaktan daha etkili olabilir.
Zhang, Zhu, Dowling ve Bartram, 2013	6 hastaneden 207 doktor, hemşire ve idari personel	İşe alım, eğitim, tazminat, çalışan katılımı ve iş güvenliği	Tükenmişlik, iş katılımı, iş tatmini, ekonomik değişim, sosyal değişim	YÜPİS tükenmişliğe yol açabilir. Çalışan refahı işveren-çalışan ilişkisinin algılanan doğasından etkilenmektedir. YÜPİS'in çalışanların refahı üzerindeki etkilerinin ne doğrudan ne de koşulsuz olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 1. (Devamı)

Yazar ve yıl	Örneklem	YÜPİS Boyutları	Bağımlı Değişkenler	Sonuçlar
Robbins, Garman, Song ve McAlearney, 2012	5 hastanede odak grup görüşmesi	Dört YÜPİS alt sistemi (demeti); (a) çalışan katılımı, (b) uygun liderlik, (c) yetenek kazandırma (d) güçlendirme içeren 14 yönetim uygulaması	3 süreç ve kalite iyileştirme stratejisi (Bağımlı Mükemmellik, Yalın / Altı Sigma ve Baldrige)	Yazarlar, kalite iyileştirme stratejileri uygulayan kuruluşların, sağlık hizmetlerindeki değeri artırmak ve süreç iyileştirme stratejilerinin potansiyelini en üst düzeye çıkarmak için YÜPİS'in kanıta dayalı uygulamalarını sürece dahil ettiklerini tespit etmişlerdir.
Ang, Bartram, McNeil, Leggat ve Stanton, 2013	186 Yönetici, 1514 Çalışandan, geri dönen 58 yönetici 93 çalışan	İşe alma ve seçme, Perf. Yönetimi, Eşit istihdam fırsatı, Kültürel çeşitlilik, Eğitim ve gelişim, Kararlara Katılım	İşten ayrılma niyeti, Duygusal bağlılık Aracılar: İş memnuniyeti, Bağlılık	Çalışan tarafından algılanan YÜPİS ile duygusal bağlılık arasındaki pozitif ilişki arabuluculuk yoluyla gerçekleşir. YÜPİS ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki iş tatmini etkisiyle gerçekleşir.
Leggat ve Balding, 2013	28 klinisyen yönetici (nitel çalışma)	Yüksek performanslı çalışma sistemlerinin seçici işe alım, takım çalışması ve merkezi olmayan karar verme, eğitim, bilgi paylaşımı ve dönüşümcü liderlik boyutları	Klinik liderlik için organizasyonel yeterlilik elde etmede rolü	Klinik liderler için rol netliği ve hesap verebilirliği, güvenlik ve sürdürülebilirlik, klinik liderlik pozisyonlarına seçici işe alım, takım çalışması ve merkezi olmayan karar verme, eğitim, bilgi paylaşımı ve dönüşümcü liderlikten oluşan yedi örgütsel faktör gerekli görülmüş, ancak katılımcılar nadiren ele aldıklarını göstermiştir. Klinik liderliğin liderlik becerilerini geliştirmek değil, sağlık kuruluşlarının bir dağıtım liderliği modelini kavramsallaştıracak ve destekleyecek donanımına sahip olmasını sağlamak la ilgili olarak algılandığını açıkça ortaya koyuyor.
Fan ve ark., 2014	1488 çalışan 25 hastane	Beceri, Motivasyon, Fırsatlar	Tükenmişlik, Çalışan esenliği, yaşam memnuniyeti, iş-yaşam dengesi, Örgüt temelli benlik saygısı	YÜPİS çalışanların esenliği ile pozitif ilişkilidir. Algılanan YÜPİS, çalışan tükenmişliği ile negatif ilişkilidir. ÖTB, Çin hastanelerinde YÜPİS ve çalışan esenliği arasındaki ilişkiyi olumlu yönde etkilemektedir.
Bartram, Karimi, Leggat ve Stanton, 2014	1700 Çalışan geri dönen 541 kişi	İş güvenliği, Seçici işe alma Kapsamlı eğitim, Takımlar, Ademimerkeziyet, Bilgi paylaşımı	Hasta bakımının algılanan kalitesi Aracılar: Psikolojik güçlendirme, Sosyal kimlik	YÜPİS, sosyal kimlik ile pozitif ilişkilidir. YÜPİS, psikolojik güçlendirme ile pozitif ilişkilidir. Sosyal kimlik, hasta bakımının kalitesi üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Psikolojik güçlendirme, hasta bakımının algılanan kalitesi ile pozitif olarak ilişkilidir.
Dill ve ark., 2014	22 sağlık kuruluşundan 947 çalışan	Açık kariyer basamakları, Eğitim, Öğrenim desteği	Algılanan gelişim, İşten ayrılma niyeti, İş doyum	Algılanan kariyer gelişimi iş doyumunun ve mevcut işverenle birlikte kalma niyetinin önemli bir yordayıcısıdır.
Etchegaray ve Thomas, 2015	2933 hastane İK çalışanı	10 madde ölçek geliştirilmiş	Hasta Güvenliği. Derecesi, Güvenlik kültürü, Takım Kültürü, Konuşma	YÜPİS ölçeği hasta güvenliği derecesi, kültürü, konuşma ile yüksek ilişkilidir.
Sadatsafavi, Walewski ve Shepley, 2015	10 hastaneden 700 sağlık çalışanı	Fiziksel çalışma ortamı, İnsan kaynakları uygulamaları hakkındaki değerlendirmeler	İş ile ilgili tutumlar, Örgütsel destek	Çalışanların fiziksel çalışma ortamları ve insan kaynakları uygulamaları hakkındaki algılarının işle ilgili duygu ve tutumlarını etkilediğini ortaya koymuştur. Algılanan örgütsel destek bu ilişkiye aracılık etmiştir. Çalışma ayrıca fiziksel çalışma ortamı ve insan kaynakları uygulamaları arasında küçük ama olumlu bir etkileşim bulmuştur.
Mihail ve Kloutsiniotis 2016	7 hastane 296 kişi 177 doktor 119 hemşire	Eğitim, Kararlara Katılım, İş güvenliği, Perf. Yönetimi, İş belirliliği, Çalışan özerkliği	İş memnuniyeti, Aracılar: Sosyal mübadele, İş bağlılığı, Duygusal tükenme, Ekonomik Mübadele	Sosyal değişim algısı, YÜPİS'in çalışanların duygusal tükenmesine neden olma olasılığını azaltacaktır. Aksine, ekonomik değişim algısı, YÜPİS'in duygusal tükenme etkisi artar. İş tatmini, duygusal tükenme ile negatif ilişkili, İş ilişkileri, iş tatmini ile pozitif ilişkilidir.
Kellner, Townsend, Wilkinson, Greenfield, ve Lawrence, 2016	8 hastane 34 İK yöneticisi, CEO veya Departman yönetişi (nitel çalışma)	İKY Felsefesi, politikaları, prensipleri doğrultusunda İKY mesajları	Yüksek performanslı iş sistemleriyle ilişkili İKY felsefesi ve mesajları nelerdir? İKY felsefesi ve mesajları, yüksek performanslı iş sistemleri olan kuruluşlarda nasıl iletilir?	YÜPİS mesajları, bölüm yöneticileri veya İK departmanı çalışanları yerine öncelikle üst yönetim tarafından iletilir ve etkililik, mesajın farklılığına, fikir birliğine ve tutarlılığına odaklanarak açıklanabilir. Pratik anlamda, bu bulgu, İKY mimarisinin, stratejisinin ve ikliminin somut ve soyut unsurları arasında tutarlılık sağlamak için İK departmanı ve üst yönetim arasındaki ilişkinin önemini pekiştirmektedir. İKY felsefesinin sistem değişimindeki rolü özellikle pratik öneme sahiptir.

Tablo 1. (Devamı)

Yazar ve yıl	Örneklem	YÜPİS Boyutları	Bağımlı Değişkenler	Sonuçlar
Rondeau ve Wagar, 2016	232 hastane 473 sağlık merkezi	Teknik, İş-yaşam dengesi gözetin ve Yüksek performans gözetin İKY uygulamaları	Hemşire işten ayrılma oranı	İş-yaşam dengesi ve yüksek performans gözetin İKY uygulamaları hemşirelerin işten ayrılma oranının düşmesini etkiliyorken, teknik İKY uygulamalarının bir etkisinin olmadığı bulunmuştur.
McAlearney, Hefner, Robbins, ve Garman, 2016	8 Hastaneden 194 yönetici ile derinlemesin e görüşme	Çalışan katılımı, uygun liderlik, yetenek kazandırmak ve geliştirmek ve çalışanları güçlendirmek	8 hastanenin Enfeksiyon oranı azaltma çabaları	YÜPİS modelinin sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliği çabalarını kolaylaştırmak için uygulanabilecek bir düzenleme çerçevesi olarak kanıtla dayalı sunulması
Kilroy, Flood, Bosak, ve Chênevert, 2017	1802 çalışan 185 geri dönüş	Psikolojik güçlendirme, Geliştirme, Ödül, ücret, Bilgi Paylaşımı	Duygusal tükenme, Duyarsızlaşma Aracılar: Kişi-Örgüt Uyumu,	YÜPİS'in olumlu algısı kişi-örgüt uyumu ile pozitif ilişkilidir. Pozitif Kişi-örgüt uyum algıları duygusal tükenme, duyarsızlaşma ile negatif ilişkilidir. Kişi-örgüt uyumu, YÜPİS'in algıları ile duygusal tükenme ve duyarsızlaşma arasındaki ilişkilere aracılık eder.
Kellner ve ark., 2017	20 özel 29 kamu hastanesi 83 görüşme Üst, orta ve alt düzey yönetici	İşgücü planlaması, İşe alım ve seçim, Performans Yönetimi, Eğitim ve geliştirme, İşyeri ilişkileri	İKY süreçleri, Kaliteli hasta bakımının sürekliliği	Değer odaklı bir yaklaşımla YÜPİS potansiyel olarak olumsuz sonuçların etkisini azaltır ve derinden tutulan tarihsel değerlerin yoğun bir şekilde yönlendirdiği bir organizasyonda çok etkili olabilir. Bu durumda anahtar, her durumda olduğu gibi, İKY sistemi, iklim ve stratejinin güçlü, karşılıklı olarak güçlendirici ve kuruluşun misyonu ile tutarlı olmasıdır.
Kloutsiniotis ve Mihail, 2017	7 hastaneden 296 klinisyen 119 hemşire 177 doktor	Eğitim ve Geliştirme, Seçme ve yerleştirme, Kararlara Katılım, İş güvenliği, Perf. Yönetimi, İş belirliliği	Duygusal bağlılık, İşten ayrılma niyeti, Aracı değişkenler: İşe bağlılık, İş doyumu	YÜPİS uygulamalarının çalışanların iş katılımını ve iş tatmini etkilediği anlaşılmaktadır ki bu da bağlılığın artmasına ve ayrılma niyetinin azalmasına neden olmaktadır. Öte yandan, "iş pozisyonunun" çalışanların hemşireler ve doktorlar için iş katılımı üzerinde farklı etkileri olduğunu ve böylece YÜPİS ile duygusal bağlılık arasındaki ilişkide iş katılımının aracılık etkisini etkilediğini tespit ettik.
Robbins ve McAlearney, 2018	5 hastaneden 67 yönetici ile mülakat	(a) Sağlık kuruluşları, konuşmayı kuruluş çapında kalite ve hasta güvenliği çabalarının özel bir odağı olarak tanıyor mu veya ele alıyor mu? (b) Öyleyse, bu çabaları desteklemek için hangi yönetim uygulamaları uygulanır? Ve (c) Bu çabalarda YÜPİS'in rolü nedir?		Hem doğrudan hem de tamamlayıcı uygulamalar YÜPİS'in liderlik, yetenek kazandırmak ve geliştirme ve çalışanları güçlendirme uygulamalarıyla uyumlaştırılarak çalışanları konuşmaya teşvik etmede kullanıldığını göstermektedir. YÜPİS'in sağlık kuruluşlarında konuşmayı sistematik olarak kolaylaştırmak için bir yönetim modeli olarak uygulanabilirliğini destekleyen hem kavramsal hem de nitel kanıtlar bu çalışmada sunulmuştur.
Gkorezis, Georgiou, ve Theodorou, 2018	Özel hastanelerde n 299 hemşire	YÜPİS 11 soru ile tek faktör	Örgütsel sinizm, İşten ayrılma niyeti	Örgütsel sinizmin yüksek performanslı iş uygulamaları ile işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini ve ayrıca bu dolaylı etkinin hemşirelerin insan kaynakları yönetimi ile ilgili eğitim geçmişine bağlı olduğunu tespit etmişlerdir.
Mielke ve ark., 2019	782 hemşire ve doktor 281 geri dönüş	10 en çok üzerinde durulan madde/ ölçek uyarlama	Takım iklimi, İş güvenliği iklimi, Örgütsel öğrenme, Kritik olay raporlama, Hasta güvenlik derecesi	YUPİS ölçeği geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak alman sağlık sisteminde kullanılabilir. YUPİS hasta güvenliğini artırmaya katkıda bulunur. Özellikle enfeksiyon oranlarıyla ilişkilidir.
Wang ve ark., 2019	223 çalışan 80 hekim 125 hemşire 18 diğer	Seçici işe alım, Eğitim, Performans yönetimi, Ödüllendirme, Katılım, ekip çalışması ve bilgi paylaşımı	Fiziksel iyi olma, Mental iyi olma, Stres, Aracı değişkenler: Hizmetkar liderlik, Temel öz değerlendirme	Temel öz değerlendirme veya hizmetkar liderlik düşük olduğunda YUPİS stresi artırır ve fiziksel, mental iyiliği olumsuz etkiler. Tersi durumda YUPİS'in stres ve fiziksel, mental sağlık üzerinde etkisi yoktur.

Makaleler kullanılan ölçekler bakımından incelendiğinde yalnızca Etchegaray ve Thomas'ın 2015 yılında ölçek geliştirme çalışması yaptığı görülmüştür. Bu ölçek hastane insan

kaynakları yöneticilerinin fikir birliği sağladığı alanlardan 10 soruluk tek faktörlü bir ölçektir²³. Ölçek alt boyutlarının olmaması, yönetici perspektifini yansıtmaması zayıf yönleridir. İncelenen

çalışmalar genellikle YÜPİS'i tek boyutlu olarak değerlendirmiştir. Araştırmalar, YÜPİS'i ölçerken, hastanelerin insan kaynakları boyutlarını uygulama derecelerini yöneticilere sorarak bir değerlendirme yapmaktadır. Çalışan bakış açısı ile YÜPİS'i değerlendiren ölçekler ise diğer sektörlerde özgü geliştirilmiştir. Ülkelerin sağlık sistemine has özellikleri ve farklı insan kaynakları uygulamaları nedeniyle araştırmalarda kullanılan ölçeklerin ve alınan sektörün değişikliğe uğradığı tespit edilmiştir. Örneğin Wang, Xing, ve Zhang, 2019 yılında yaptığı çalışmada turizm sektörü için geliştirilmiş

bir YÜPİS ölçeği kullanmıştır. Bu açıdan YÜPİS ölçümünde tutarlılık sağlayacak benimsenmiş bir ölçeğe rastlanmamıştır. İncelenen çalışmalarda, veri toplama yöntemleri (odak grup görüşmesi, yüz yüze görüşme, gözlem, anket vb.) farklılıklar gösterirken, örneklem seçiminde en çok orta ve üst düzey yöneticiler ve hemşireler, görece daha az diğer sağlık personeli ve nadiren idari personel yer almıştır.

İncelenen çalışmaların hasta, çalışan ve örgüt bakımından çıktılarına yönelik tematik analizi Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2. Hastanelerde YÜPİS Araştırmalarının Çıktılar Bakımından İncelenmesi

	Çıktılar	Araştırma
Hasta	Bakımkalitesi Ölüm oranı Hasta memnuniyeti Hasta güvenliği derecesi, kültürü Enfeksiyon oranı	Laschinger ve ark., 2001, Leggat ve ark., 2011, Bartram ve ark., 2014 West ve ark., 2002, West, Guthrie ve ark., 2006 Scotti ve ark., 2007, S. M. Lee, Lee ve ark., 2012 Etchegaray ve Thomas, 2015, McAlearney ve ark., 2011 Mielke ve ark., 2019
Çalışan	İş tatmini Çalışan memnuniyeti Psikolojik güçlendirme Duygusal bağlılık Örgütsel vatandaşlık davranışı Mutluluk ve iş tutumu Tükenmişlik İşten ayrılma niyeti Çalışanların esenliği Kişi-örgüt uyumu Stres ve fiziksel, mental sağlık	Laschinger ve ark., 2001, Young ve ark., 2010, Dill ve ark., 2014, Mihail ve ark., 2016 Harmon ve ark., 2003 Parkes ve ark., 2007, Leggat ve ark., 2011, Bartram ve ark., 2014 Young ve ark., 2010 Boselie, 2010 Atkinson ve Hall, 2011, Sadatsafavi ve ark., 2015, Mihail ve Kloutsiniotis, 2016 Zhang, Zhu, Dowling ve Bartram, 2013, Fan ve ark., 2014 Ang, Bartram, McNeil, Leggat ve ark., 2013, Dill ve ark., 2014, Rondeau ve ark., 2016, Gkorezis, Georgiou, ve Theodorou, 2018 Fan ve ark., 2014 Kilroy, Flood, Bosak, ve Chênevert, 2017 Wang ve ark., 2019
Örgüt	Hizmet maliyeti Kalite performansı Rekabet avantajı Kalite iyileştirme Klinik liderlik için organizasyonel yeterlilik Değer odaklı yaklaşım	Harmon ve ark., 2003 Preuss, 2003 Gowen ve ark., 2006 Robbins, Garman, Song ve McAlearney, 2012 Leggat ve Balding, 2013 Kellner ve ark., 2017

Hastalar ile ilgili çıktılar: Yapılan çalışmalar, YÜPİS'in, insan kaynakları uygulamalar bütünü olarak hastalar ile ilgili

sonuçlara etki ettiğini göstermektedir. Örneğin Lashinger, Shamian ve Thomson'ın 2001 yılında yaptığı çalışmaya göre,

hastanedeki ilişkilerin kalitesi, iş tatmini ve bakım kalitesini artırır. On yıl sonra Leggat ve arkadaşları, yaptığı çalışmada da YÜPİS ile algılanan bakım kalitesi arasında bir ilişki olduğunu ve psikolojik güçlendirmenin buna aracılık ettiğini bulmuşlardır²². Bartram ve arkadaşları da 2014 yılında psikolojik güçlendirmenin, klinisyenlerin hasta bakımı kalite algıları üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğunu tespit etmişlerdir³⁵. Çalışmaya göre tek faktör olarak ölçülen YÜPİS'in, sosyal kimlik üzerinde güçlü etkisini vardır. Sosyal kimlik ise YÜPİS ile psikolojik güçlendirme arasındaki ilişkiye aracılık eder ve YÜPİS dolaylı olarak bakım kalitesini artırır. Genel olarak çalışmalarda algılanan bakım kalitesi sağlık personeli perspektifi ile ölçülmüştür. West ve arkadaşları 2002 yılında yaptıkları çalışmada, hastanelerde İK uygulamaları ile hasta mortalitesi arasında güçlü bağlantılar olduğunu göstermiştir³⁶. Daha sonra yapılan çalışmalarda YÜPİS'in, hasta güvenliği derecesi, kültürü³⁷ ve enfeksiyon oranları³² ile ilişkisi de incelenmiştir. Bu araştırmaların bulguları yöneticilere ve politika yapıcılara, sağlık hizmetlerinde ilgili İK yönetim sistemlerinin, hasta bakımını iyileştirmenin önemli bir yolu olduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

Çalışanlar ile ilgili çıktılar: Sağlık kurumlarında yapılan araştırmalar, özellikle son yıllarda çalışanların esenliğine³⁹, işten ayrılma niyetine²⁹ ve iyi oluşuna³³ odaklanmaktadır. YÜPİS uygulamalarının çalışanların iş tatmini^{20,27,39} ve psikolojik güçlendirmesine^{22,35} olan katkısı araştırmacılarının en çok fikir birliğine vardığı iki konu olarak öne çıkmaktadır. Dahası, YÜPİS'in, çalışan mutluluğu ve iş tutumuna olumlu yönde yansıdığını gösteren çalışma sayısı, tükenmişliği artırdığını gösteren çalışma sayısından daha fazladır. Zhang ve arkadaşlarının yaptığı araştırma, çalışanların işçi-işveren ilişkisinin doğası hakkındaki algılarına bağlı olarak YÜPİS'in, duygusal tükenmeye yol açabileceğini göstermiştir. İşçi-işveren arasındaki ilişkinin algılanış biçimi duygusal tükenmede önemli bir etken olarak değerlendirilmiş ve YÜPİS'in çalışanların refahı üzerindeki etkilerinin ne doğrudan ne de koşulsuz

olduğu sonucuna varılmıştır²⁴. Kilroy ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptığı çalışmaya göre de YÜPİS'in tükenmişlik üzerinde doğrudan bir etkisi yoktur; daha ziyade, kişi-örgüt uyumu YÜPİS ile tükenmişlik arasındaki ilişkiye aracılık etmiştir. Fan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre de çalışanların kurumlarına saygısı ve güveni yüksek olduğunda, bu refahı artıran ve tükenmişliği azaltan etki yapmaktadır. YÜPİS'in, öznel iyi oluş (çalışan refahı) üzerindeki olumlu etkisi, bir örgütte iş birliğine dayalı ilişkiler olduğunda daha güçlüdür. YÜPİS'in özelliklerinden biride çalışanlar ve yönetim arasında güven ve bağlılık oluşturulmasıdır¹². Young ve arkadaşlarının 2010 yılındaki çalışmasına göre ise YÜPİS, birim düzeyinde sosyal kimliği tanımlamayı kolaylaştıran önemli bir rol oynayabilir²⁰. Bu tür uygulamalar ve yönetim desteğinin, yüksek performans gösteren bağlı çalışanlar açısından fayda sağlaması muhtemeldir. Makale, ekip liderlerinin ve yöneticilerinin ekip içinde sosyal kimlik oluşturmada önemli bir rol oynadığını ve kuruluşların bu rolü anlamaları ve orta ve alt yöneticilerine saygınlık, ödül, eğitim ve destek sağlamaları gerektiğini savunmaktadır.

Boselie'nin 2010 yılında yaptığı araştırma ise çalışan gelişimi (örn. Beceri eğitimi, genel eğitim ve görev zenginleştirme) ve çalışanların katılımının (örneğin iş özerkliği, karar verme sürecine katılım) bir hastanede yüksek performanslı bir çalışma ortamı yaratmada önemli İK uygulamaları olduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarının eğitimi ve gelişimi duygusal bağlılıklarını artırabilmekte ve çalışan katılımını artırmak örgütsel vatandaşlık davranışını teşvik etmeye yardımcı olabilmektedir. Yapılan bu çalışmalar İKY ve performans ilişkisi tartışmasında çalışanları bireysel ele almakta ve insan kaynakları literatüründe sıkça rastlanan bir şekilde çalışanları toplu bir güç olarak (sendika) ele almamaktadır.

Hastane ile ilgili çıktılar: YÜPİS teorisinin ortaya çıkışı, insan kaynakları uygulamaları ile örgüt performansı arasındaki bağların tartışılmasına ve

araştırılmasına bağlanabilir. YÜPİS, örgüt stratejilerini hayata geçirmek üzere insan kaynağı uygulamalarının birbirleri ile ve örgüt stratejileri ile uyumlu bir bütün halinde sinerjik etki oluşturacak şekilde tasarlanmasının performansı artıracığı temel düşüncesine dayanmaktadır. Sağlık sektöründe, Gowen ve arkadaşlarının 2006 yılında 587 özel hastanede yaptığı araştırma benzer biçimde, sağlık kuruluşlarındaki başarılı kalite programlarının belirleyicisi olarak stratejik İKY'yi merkeze konumlandırmakta ve bunu rekabet avantajı olarak yorumlamaktadır. İnsan kaynağı uygulamalarının örgütsel etkinliği ve verimliliği güçlendirecek sinerjik bir etki yaratması ancak insan kaynakları yönetiminin belirli fonksiyonlarının birbirleri ile ve örgütün ilke, politika, uygulama ve ürünleri ile uyumlu eşleştirilmesi sonucunda ortaya çıkacağı öngörülmüştür. Bu yaklaşımla McAlearney ve arkadaşları, 2011-2018 yılları arasında, enfeksiyon azaltma programına katılan bir grup hastanede YÜPİS uygulamalarını araştırmıştır. Araştırmalarda, hastaneler için bir YÜPİS modeli önerilmiş ve modelde hastanelerin YÜPİS ile daha yüksek güvenlik, verimlilik ve kaliteye ulaşacağı gösterilmiştir. Araştırmalarda elde edilen kanıtlar sonucu, model, dört YÜPİS alt sisteminden (demetinden); (a) çalışan katılımı, (b) uygun liderlik, (c) yetenek kazandırmak ve geliştirmek ve (d) çalışanları güçlendirmek alt boyutları altında ve 14 yönetim uygulamasından oluşmaktadır. Robbins ve arkadaşlarının 2012 yılında yaptığı çalışmada, kalite iyileştirme stratejileri uygulayan kuruluşların, sağlık hizmetlerindeki değeri artırmak ve süreç iyileştirme potansiyelini en üst düzeye çıkarmak için YÜPİS'in kanıta dayalı uygulamalarını sürece dahil ettikleri tespit edilmiştir²⁵. 2016 yılında McAlearney ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise enfeksiyon azaltma programına katılan ve

başarılı olan hastanelerde YÜPİS modelinin benimsenmesine ve tutarlı bir şekilde uygulanmasına karşın, düşük kalite performansı gösteren hastanelerde neredeyse YÜPİS'in kanıta dayalı uygulamaları bulunmamıştır. YÜPİS ile ilgili yapılmış ampirik çalışmalardan elde edilen bu kanıt tabanı sağlık kurumlarında gelecekteki araştırmalar için ana hat çizmesi açısından önemlidir. Fakat hastane verimliliği ile ilgili daha güçlü sonuçlar Harmon ve arkadaşları tarafından 2003 yılında yapılan araştırmada yer almaktadır. Bu çalışmaya göre daha yüksek YÜPİS düzeyine sahip sağlık kuruluşları, iş birimi başına daha düşük maliyetlere sahiptir. Yazarlar, YÜPİS maliyetlerinin artan üretkenlikle dengelenebileceğini iddia etmektedir. Makale, YÜPİS ile artan verimlilik arasındaki ilişkiyi belgelemesi açısından önemlidir. Yazarlara göre sağlık yöneticileri, YÜPİS'i hayata geçirerek, maliyetleri düşürebilir, çalışan memnuniyetini ve yüksek kaliteli sağlık hizmeti sunumunu sağlayabilirler.

YÜPİS'in hastane malî çıktılarına etkisi özellikle sağlık hizmetlerinde maliyet ve kalite arasındaki potansiyel etkileşim dikkate alınarak incelenebilir. Takip eden araştırmalarda bunu yaparken, hangi iş sistemlerinin hangi hatalarla bağlantılı olduğu ve potansiyel olarak tıbbi hataları artırdığı fark edilirse, bu etkiler genel hastane performansının bir parçası olarak görülmeli ve kalitesizliğin bedeli olarak hesaplanabilmelidir. Ayrıca hastanelerde yapılan YÜPİS çalışmalarında klinik seviye araştırmaların çok az olduğu tespit edilmiştir. Bu açıdan tek çalışma Leggat ve Balding 2013 yılında yaptıkları çalışmadır. Araştırmada, odak grup katılımcıları, klinik liderlik için örgütsel yeterliliklere duyulan ihtiyacı vurgulamakla kalmayıp, aynı zamanda YÜPİS'in bileşenlerini klinik liderlik için gerekli olan örgütsel yeterlilik olarak tanımlamıştır²⁶.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerinde yapılmış YÜPİS araştırmaları incelenerek 38 önemli makale derlenmiştir. Genellikle YÜPİS araştırmaları, insan kaynağına yapılan yatırımın, kurum performansını (rekabet edebilirlik, üretkenlik ve verimlilik ölçüleriyle) arttırdığını ve rekabet avantajı sağladığını kanıtlamak üzerine kurgulanmaktadır. Bu nedenle araştırmalar imalat, finans veya hizmet endüstrisinde özel veya kâr amaçlı sektörler odaklanmış olarak kalmaktadır, sağlık sektöründe de benzer bir yatkinlik göze çarpmaktadır. Bu derlemede yer alan araştırmaların çoğunluğunun ABD’de yapılması dikkat çekicidir. Bunun nedeni olarak bu ülkede sağlık hizmetlerinin çoğunlukla kâr amaçlı kuruluşlar tarafından sunulması gösterilebilir. Bunun yanı sıra YÜPİS tanımlamasının ve araştırmalarının ilk ABD’de ortaya çıktığını göz ardı etmemek gerekir. İngiltere, Avustralya, Çin, Güney Kore, Yunanistan ve Kıbrıs hastanelerinde yapılmış araştırmalar da literatürde dikkat çekmektedir. Bu çalışmaların çoğunluğunun da özel sağlık kuruluşlarında yapılmış olduğu gözlenmiştir. Literatürde, hizmet sektöründe İKY’nin, imalat sektöründeki İKY’den farklı olduğu ve kamu sektörü İKY’nin de özel sektör uygulamalarından farklılıklar gösterdiği, farklı yaşam döngüsü aşamalarında İKY’nin farklılıklarının incelenmeye devam edilmesi gerektiği ve bu alanda daha fazla ampirik kanıtlara ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır. Özel sektöre odaklanma kamu sağlık kuruluşlarında yapılan çalışmaları sınırlandırmıştır. Halbuki son yıllarda neoliberal politikaların etkisiyle sağlıkta dönüşüm programlarının bir parçası olarak yüksek nitelikteki sağlık insan gücünün etkin ve verimli yönetimini sağlamak üzere YÜPİS teorisi kamu hastanelerinde dahi hayata geçmiştir. Ülkelerin sağlık sistemine bağlı olarak değişmekle beraber sağlık hizmetinin çoğunluğunu üreten kamu hastanelerinde yapılacak daha çok çalışmaya ihtiyaç olduğu açıktır.

Sağlık hizmetlerinde yapılan araştırmalarda, YÜPİS’in ölçülmesi,

boyutları ve çıktıları ile ilgili diğer sektörel çalışmalardan farklılıklar göze çarpmaktadır. Öncelikle incelenen çalışmalar genellikle YÜPİS’i tek boyutlu olarak değerlendirmiştir. Araştırmalarda YÜPİS’i ölçerken, hastanelerin insan kaynakları boyutlarını uygulama dereceleri yöneticilere sorularak değerlendirilmeye alındığı gözlenmiştir. Çalışan bakış açısı ile YÜPİS’i değerlendiren ölçekler ise diğer sektörlerden alınmamıştır. YÜPİS modellerinin sağlık hizmetlerine aktarılabilmesinin, özellikle kamu tarafından finanse edilen bir sistemde, sağlık hizmetinin kendine has özellikleri ve ülkeden ülkeye değişen yapısı nedeniyle, zorlukları söz konusudur. Bu açıdan, sağlık hizmetlerinde farklı YÜPİS boyutları ile karşılaştırılması olası olduğu gibi farklı performans ölçümlerine yaptığı etkiye odaklanması, üretkenlik ve verimlilik ölçütlerine göre daha uygun olabilecektir. Özellikle performans ölçümü için hasta yatağı başına personel, sekonder enfeksiyonlar, cerrahi sonrası komplikasyonlar, iğne batması yaralanmaları, ilaç hataları ve ölüm oranı gibi sağlık hizmetlerine özgü sonuç ölçümleri araştırmalarda kullanılmalıdır. Çünkü sağlık kurumunun performansının değerlendirilmesinde kısa vadeli çıktılarından ziyade bireylerin ve toplumların bu çıktılarından elde ettiği kazanımlara bakmak gerekliliği vardır. Bu tür organizasyonlar, rekabetin doğrudan bir aracı olmaktan ziyade, çalışanların üretkenliğini ve memnuniyetini geliştirmenin bir aracı olarak çalışanların refahı ve hasta memnuniyetinin artırılması ve toplum sağlık statüsünün yükseltilmesi için yüksek performanslı iş sistemlerinin geliştirilmesine ve uygulanmasına odaklanmalıdır. Bu açıdan Garman ve arkadaşlarının geliştirdiği, YÜPİS alt sistemlerinin çalışan ve organizasyonel sonuçları nasıl etkilediğini gösteren kavramsal model önemli bir çerçeve sunarak araştırmacılara yol göstermektedir. Modelde yer aldığı üzere sağlık hizmetlerinde performans çıktıları hasta, hastane ve çalışan çıktıları olarak incelenebilir. Hastane çıktıları

yüksek kalite, yüksek güvenlik ve yüksek verimlilik iken çalışan çıktıları ise işten ayrılma niyetinde azalma, örgütsel bağlılık, iş doyumunu, katılımcılık, çalışan refahı ve yetenek ile becerilerde artıştan oluşmaktadır. En önemlisi çalışan çıktıları hastanenin çıktılarını doğrudan etkilemekte ve hasta çıktılarının da belirleyicisi olabilmektedir. Literatür incelendiğinde modeli doğrulayan ampirik sonuçlara rastlandığı ve son yıllarda YÜPİS-çalışan refahı ilişkisinin ön plana çıktığını söylemek mümkündür. Örneğin, YÜPİS, çalışan bağlılığı, tatmini³⁹, davranış ve tutumlarına etki etmesinin yanı sıra hasta bakımı kalitesi ve hasta güvenliği derecesi³⁸ gibi hasta sonuçlarına³⁷ ve nihai olarak hasta memnuniyetine de etki edebilmektedir. YÜPİS'in çalışan memnuniyetini ve hizmet kalitesini artırarak hasta bakım kalitesine ve sağlık hizmet sunumunun olumlu algılanmasına ve maliyet verimliliğine yaptığı katkı araştırılmıştır. Bunun yanı sıra bazı araştırmacılar YÜPİS'in tükenmişlikle negatif ilişkili olduğunu ve işten ayrılma niyetini azalttığını ileri sürmüşlerdir. YÜPİS'in performansa etkisi olmakla birlikte özellikle hasta bakım kalitesinin artırılmasında sağlık bakım profesyonellerinin güçlendirilmesinin önemi gösterilmiştir¹⁹. Yüksek performanslı çalışma sistemleri, işten ayrılma, devamsızlıklar, hastalık izni, yaralanma, grevlerdeki azalmalar ve isteğe bağlı çabalarındaki artışlar yoluyla sağlık kuruluşlarına fayda sağlar²⁹. ABD'deki 146 sağlık merkezini içeren bir çalışmada, devamsızlık, hastalık izni, yaralanma ve işten ayrılma maliyetlerinin azaltılmasıyla, yüksek performanslı bir çalışma sistemi uygulama maliyetlerinin telafi edeceğini ve hatta aşacağını hesaplamışlardır. Ayrıca, çalışmada daha fazla hastaya hizmet veren tesisler ölçek ekonomilerinden faydalanmıştır bu sayede hasta hacmi ile maliyet etkinliği artmıştır.

Hastalar daha az tıbbi hata, azalmış hasta mortalitesi ve artan memnuniyet yoluyla YÜPİS'den faydalanmaktadır. Leggat ve arkadaşlarının çalışmasında, hasta memnuniyetinin en önemli yordayıcısının hemşireler arasında iş doyumunu olduğu ve YÜPİS uygulamaları sonucunda yüksek iş

memnuniyeti bildiren katılımcıların, yüksek kalitede hasta bakımı sağladıkları bildirilmiştir. Bu bulgu, YÜPİS'in hastalarla düzenli etkileşimi olan sağlık profesyonelleri arasındaki katılım ve sorumluluk düzeylerini iyileştirdiğini ve bunun da hasta memnuniyetini artırdığını bildiren Lee ve arkadaşları tarafından desteklenmektedir.

Son yıllarda sağlık sektöründe YÜPİS araştırmalarının artmış olmasına rağmen özellikle kamu hastanelerinden gelecek sonuçlar, alandaki bilginin genişlemesine katkı sağlayacaktır. Bunun yanı sıra hastanelere özgü tek bir ölçek geliştirme çalışması yapılmıştır. Bu ölçek tek boyutlu ve yönetici perspektifini yansıtan bir ölçektir. Bu açıdan sektöre özgü alt boyutları olan bir ölçek geliştirilmesi sağlık hizmetlerinin kendine has özellikleri nedeniyle faydalı olabilecektir. Genellikle araştırmaların odak noktası çalışan çıktıları olmasına rağmen YÜPİS ile çalışan güvenliği arasındaki ilişki incelenmemiş bir konu olarak kalmıştır. Bunun yanı sıra Harley ve arkadaşlarının (2007) dışında sağlık hizmetlerinde sendikal faaliyetler ve YÜPİS etkileşimi inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Genel olarak yönetim teorilerinin ve insan kaynakları yönetimi ile ilgili yaklaşımlar, çalışan bireysel ele alsa da sendikaların örgüt çalışma sistemlerinin yapısını etkilediği de ortadadır. Garman ve arkadaşlarının önerdiği YÜPİS modelinde organizasyonel faktörler arasında sendika yoğunluğu yer almıştır. Bu açıdan sağlık hizmetlerinde YÜPİS uygulanırken sendikalar faaliyetlerin etkisinin daha fazla araştırılmasına ihtiyaç olduğu söylenebilir. Yapılan araştırmalarda, eğitim, geliştirme ve performans değerlendirme gibi kanıta dayalı yönetim uygulamalarının (YÜPİS olarak da bilinir) kullanımının, bakım kalitesini ve hasta güvenliğini iyileştirmek için önemli ve az kullanılan bir stratejiyi temsil edebileceği vurgulanmaktadır. Bununla birlikte bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanan hasta güvenliği ile ilgili yönetimin müdahaleleri çoğu zaman izole edilmiş, spesifik klinik ve operasyonel ortamlara yapılmaya çalışılmaktadır. Ne yazık ki bu sorunun çözümünde organizasyonel uygulamalarından yararlanılmamaktadır. Bu

açından hastanelerde az kullanılan YÜPİS stratejisinin hasta güvenliğine etkisi daha fazla araştırılmalıdır. Nitekim sağlık hizmeti sunan kurumların hasta tedavi etme amacını yerine getirirken hasta ve çalışan güvenliğini sağlama hedefleri de vardır. Sağlık hizmeti sunucuları arzulanan bu sonuçlara ulaşmak için çalışanlarının yeteneğine ve yetkisine ihtiyaç duyar. Sağlık hizmet sunumunda daha fazla çalışan bilgisi ve becerisine ihtiyaç vardır, çünkü hizmetin sunumunda öngörülemeslik sürekli ve çoklu programlanmamış kararlar alabilen çalışanlara ihtiyacı artırmaktadır. Sağlık yöneticileri, verimlilik ve performansı artırmanın doğrudan bir aracı olmaktan ziyade, çalışanların üretkenliğini ve

memnuniyetini geliştirmenin bir aracı olarak ve hasta memnuniyeti ile toplum sağlık statüsüne katkısı nedeniyle yüksek performanslı iş sistemlerinin geliştirilmesine odaklanmalıdır.

Bu araştırma sağlık alanında yapılmış YÜPİS çalışmalarının sonuçlarını hasta, çalışan ve hastane açısından ortaya koymaktadır. Literatürde daha çok odaklanılmış konular ile eksik kalan yönler belirlenmeye çalışılarak gelecek araştırmalar için katkı sağlanmaya çalışılmıştır. Ayrıca Türkçe literatürde sağlık alanında yapılmış bir YÜPİS çalışmasına da rastlanmamıştır. Bu açıdan çalışma Türkiye’de yapılacak YÜPİS araştırmaları için de bir rehber niteliği taşıyabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Guzzo, R.A. (1986). "The Merits And Problems Of Participation. High-Involvement Management: Participative Strategies For Improving Organizational Performance, By Edward E. Lawler III". San Francisco: Jossey-Bass, 252 Pages. Natl Product Review. 1987.
2. Ross, S.C. and Koys, D.J. (2011). "High-Involvement Management: Participative Strategies For Improving Organizational Performance". Academic Management Review, 12 (3), 567-570.
3. Arthur, J.B. (1994). "Effects Of Human Resource Systems On Manufacturing Performance And Turnover". Academic Management Journal, 37 (3), 670-687.
4. Huselid, M.A. (1995). "The Impact Of Human Resource Management Practices On Turnover, Productivity, and Corporate Financial Performance". Academic Management Journal, 38 (3), 635-672. doi:10.5465/256741
5. Prennushi, G. Shaw, K.L. and Ichniowski, C. (1997). "The Effects Of Human Resource Management Practices On Productivity: A Study Of Steel Finishing Lines". American Economic Review, 87 (3), 291-313.
6. Messersmith, J.G. and Guthrie, J.P. (2010). "High Performance Work Systems İn Emergent Organizations: Implications For Firm Performance". Hum Resour Manag Publ Coop With Sch Bus Adm Univ Michigan Alliance With Soc Hum Resour Management, 49 (2), 241-264. doi:10.1002/Hrm.20342
7. Lee, C.L. and Yang, H.J. (2011). "Organization Structure, Competition And Performance Measurement Systems And Their Joint Effects On Performance". Management Account Research, 22 (2), 84-104.
8. Sienknecht, R.T. and Van Aken, E.M. (1999). "A High Performance Work System: Definitions, Concepts, And Practices". In: PICMET'99: Portland International Conference On Management Of Engineering And Technology. Portland: Vol-1: Book Of Summaries (IEEE Cat. No.99CH36310), 215.
9. Delaney, J.T. and Huselid, M.A. (1997). "The İmpact Of Human Resources Management Practices On Perceptions Of Organizational Performance". Academic Management Journal, 39 (4), 949-969. doi:10.2307/256718
10. Takeuchi, N, Wakabayashi, M, and Chen Z. (2003). "The Strategic HRM Configuration For Competitive Advantage: Evidence From Japanese Firms In China and Taiwan. Asia Pacific Journal Management, 20 (4), 447-480.
11. Hamid, J. (2014). "Strategic Human Resource Management and Performance: The Universalistic Approach — Case Of Tunisia". International Journal Humanities Social Sci, 4 (6), 282-291. doi:10.1159/000349932
12. Sung, J. And Ashton D. (2005). "High Performance Work Practices: Linking Strategy and Skills To Performance Outcomes". ILO.
13. Barnard, M.E. and Rodgers, R.A. (2000). "How Are Internally Oriented HRM Policies Related To High-Performance Work Practices? Evidence From Singapore". International Journal Human Resource Management. 11 (6), 1017-1046.
14. Kaufman, B.E. (2014). "Market Competition, HRM, And Firm Performance: The Conventional Paradigm Critiqued And Reformulated". Human Resource Management Review, 25 (1), 107-125.
15. Murphy, K, Torres, E, Ingram W. and Hutchinson J. (2018). "A Review Of High Performance Work Practices (Hpwps) Literature and Recommendations For Future Research in The Hospitality İndustry". International Journal Contemperır Hospital Management, 30 (1), 365-388.
16. Liberati, A, Altman, D.G, Tetzlaff, J, Et Al. (2009). "The PRISMA Statement For Reporting Systematic Reviews And Meta-Analyses Of Studies That Evaluate Healthcare İnterventions: Explanation And Elaboration". BMJ, 339(Jul21 1), B2700-B2700.
17. Karagöz, D. ve Kozak, N. (2014). "Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi' Nin Bibliyometrik Analizi : Araştırma Konuları Ve Kurumlar Arası İş Birliğinin Sosyal Ağ Analizi İle İncelenmesi". Türk Kütüphaneciliği, 28 (1), 47-61.
18. Şakar, D.G. ve Cerit, G.A. (2013). "Uluslararası Alan İndekslerinde Türkiye Pazarlama Yazını: Bibliyometrik Analizler ve Nitel Bir Araştırma". Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 27 (4), 37-64. doi:10.16951/İİbd.47117
19. Scotti, D.J. Harmon, J. and Behson, S.J. (2007). "Links Among High-Performance Work Environment, Service Quality, And Customer Satisfaction: An Extension To The Healthcare Sector". Journal Health Management, 52 (2), 109-124.
20. Young, S. Bartram, T. Stanton, P. and Leggat, S.G. (2010). "High Performance Work Systems And Employee Well-Being: A Two Stage Study Of A Rural Australian Hospital". Journal Health Organ Management. 24 (2), 182-199. doi:10.1108/14777261011047345
21. Atkinson, C. and Hall, L. (2011). "Flexible Working And Happiness İn The NHS". Employment Relations, 33 (2), 88-105.
22. Leggat, S.G. Bartram, T. and Stanton, P. (2011). "High Performance Work Systems: The Gap Between Policy And Practice İn Health Care Reform". Journal Health Organ Management, 25 (3), 281-297.

23. Etchegaray, J.M. St. John, C. and Thomas, E.J. (2011). "Measures And Measurement Of High-Performance Work Systems In Health Care Settings: Propositions For Improvement". *Health Care Management Review*, 36 (1), 38-46.
24. Zhang, M. Zhu, C.J. Dowling, P.J. and Bartram, T. (2013). "Exploring The Effects Of High-Performance Work Systems (HPWS) On The Work-Related Well-Being Of Chinese Hospital Employees". *IJHRM*, 24 (16), 3196-3212.
25. Robbins, J. Garman, A.N. Song, P.H. Mclearney, A.S. (2012). "How High-Performance Work Systems Drive Health Care Value: An Examination Of Leading Process Improvement Strategies". *Quality Management Health Care*, 21 (3), 188-202.
26. Leggat, S.G. and Balding, C. (2013). "Achieving Organisational Competence For Clinical Leadership: The Role Of High Performance Work Systems". *Journal Health Organ Management*, 27 (3), 312-329.
27. Dill, J.S. Morgan, J.C. and Weiner, B. (2014). "Frontline Health Care Workers And Perceived Career Mobility: Do High-Performance Work Practices Make A Difference?". *Health Care Management Review*, 39 (4), 318-328.
28. Kellner, A. Townsend, K. Wilkinson, A. Greenfield, D. and Lawrence, S. (2016). "The Message And The Messenger: Identifying And Communicating A High Performance "HRM Philosophy." *Personal Review*, 45 (6), 1240-1258. doi:10.1108/PR-02-2015-0049
29. Rondeau, K.V. and Wagar, T.H. (2016). "Human Resource Management Practices And Nursing Turnover". *Journal Nurses Education Practise*. 6 (10), 101-109. d
30. Kellner, A. Townsend, K. And Wilkinson, A. (2017). "'The Mission Or The Margin?' A High-Performance Work System In A Non-Profit Organisation". *Int J Human Resource Management*. 28 (14), 1938-1959.
31. Kloutsiniotis, P.V. and Mihail, D.M. (2017). "Linking Innovative Human Resource Practices, Employee Attitudes and Intention To Leave In Healthcare Services". *Employer Relations*, 39 (1), 34-53.
32. Mielke, J. De Geest, S. Beckmann, S. et al. (2019). "The German Version Of The High-Performance Work Systems Questionnaire (HPWS-G) In The Context Of Patient Safety: A Validation Study In A Swiss University Hospital". *BMC Health Service Resource*, 19 (1), 1-10. doi:10.1186/S12913-019-4189-8
33. Wang, Z. Xing, L. and Zhang, Y. (2019). "Do High-Performance Work Systems Harm Employees' Health? An Investigation Of Service-Oriented HPWS In The Chinese Healthcare Sector". *International Journal Human Resource Management*, 1-34.
34. Lashinger, H.K.S. Shamian, J. and Thomson, D. (2001). "Impact Of Magnet Hospital Characteristics On Nurses' Perceptions Of Trust, Burnout, Quality Of Care And Work Satisfaction". *Nurse Economic*, 19 (5), 209.
35. Bartram, T. Karimi, L. Leggat, S.G. and Stanton, P. (2014). "Social Identification: Linking High Performance Work Systems, Psychological Empowerment and Patient Care". *International Journal Human Resource Management*, 25 (17), 2401-2419.
36. West, M.A. Borrill, C. Dawson, J. Et Al. (2002). "The Link Between The Management Of Employees And Patient Mortality In Acute Hospitals". *International Journal Human Resource Management*, 13 (8), 1299-1310. doi:10.1080/09585190210156521
37. Etchegaray, J.M. and Thomas, E.J. (2015). "Engaging Employees: The Importance Of High-Performance Work Systems For Patient Safety". *Journal Patient Safety*, 11(4), 221-227. doi:10.1097/PTS.0000000000000076
38. Fan, D. Cui, L. Zhang, M.M. Zhu, C.J. Härtel, C.E.J. and Nyland, C. (2014). "Influence Of High Performance Work Systems On Employee Subjective Well-Being And Job Burnout: Empirical Evidence From The Chinese Healthcare Sector". *International Journal Human Resource Management*, 25 (7), 931-950. doi:10.1080/09585192.2014.876740
39. Laschinger, H.K.S. Finegan, J. Shamian, J. and Wilk, P. (2001). "Impact Of Structural and Psychological Empowerment On Job Strain In Nursing Work Settings: Expanding Kanter's Model". *JONA Journal Nurse Administration*, 31 (5), 260-272.