

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Η αποτύπωση της οργανωσιακής κουλτούρας στον χώρο του νοσοκομείου

Η οργανωσιακή κουλτούρα καθορίζει το τι θα πρέπει να λέει και να κάνει ο κάθε εργαζόμενος και προσδιορίζει γενικά τον συνηθισμένο τρόπο με τον οποίο εφαρμόζονται τα θέματα σε έναν οργανισμό. Υπό την έννοια αυτή, αποτελεί ένα από τα πολλά εργαλεία που χρησιμοποιούνται και βοηθούν στην κατανόηση ενός οργανισμού. Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας στον χώρο του νοσοκομείου, η συσχέτισή της με δείκτες αποτελεσματικότητας και ο προσδιορισμός πιθανών μεταβλητών που την επηρεάζουν. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στις βάσεις δεδομένων PubMed, CINAHL, Academic Search Complete και EMBASE για άρθρα με ημερομηνία δημοσίευσης από το 2000 και μετά. Συμπεριλήφθηκαν, τελικά, 31 άρθρα. Στον χώρο του νοσοκομείου, κυρίαρχος τύπος οργανωσιακής κουλτούρας είναι ο ιεραρχικός/ γραφειοκρατικός και ακολουθεί ο τύπος της ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων. Ο ιεραρχικός/γραφειοκρατικός τύπος κουλτούρας σχετίστηκε κυρίως αρνητικά με δείκτες αποτελεσματικότητας, όπως η ικανοποίηση ασθενών, η εργασιακή ικανοποίηση, η εργασιακή ασφάλεια, η στάση στην αλλαγή, οι σχέσεις ομάδας και η εκπαίδευση. Αντίθετα, η κουλτούρα της ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων επηρεάζει κυρίως θετικά τους δείκτες αποτελεσματικότητας, όπως η ικανοποίηση και η ασφάλεια ασθενών, οι κλινικές εκβάσεις, η πρόληψη λοιμώξεων, η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, η αλλαγή, η συνεργασία, η μάθηση, η εργασιακή ικανοποίηση και η δέσμευση. Επιπρόσθετα, διαπιστώθηκε ότι και άλλοι τύποι κουλτούρας, όπως η καινοτομία/ανάπτυξη, σχετίστηκαν κυρίως θετικά με μικρότερο όμως αριθμό δεικτών αποτελεσματικότητας, ενώ άλλοι, όπως η ορθολογική/αγοράς, κυρίως αρνητικά. Σε κάποιες μελέτες παρατηρήθηκε ότι οι μεταβλητές που επηρεάζουν την οργανωσιακή κουλτούρα ήταν το ιδιοκτησιακό καθεστώς των νοσοκομείων (δημόσιο/ιδιωτικό) και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων (επάγγελμα, θέση στην ιεραρχία, έτη υπηρεσίας, ηλικία και φύλο). Η προσπάθεια ενίσχυσης κυρίως της κουλτούρας της ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων θα πρέπει να αποτελέσει στόχο για τις διοικήσεις των νοσοκομείων, αφού αποδεδειγμένα προάγει δείκτες αποτελεσματικότητας.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σε παγκόσμιο επίπεδο έχει διαπιστωθεί ότι οι οργανισμοί με υψηλές επιδόσεις αναπτύχθηκαν όταν η οργανωσιακή τους κουλτούρα ήταν ευθυγραμμισμένη με τις προτεραιότητες, τους στόχους και την αποτελεσματική διαχείριση των εργαζομένων τους.¹ Η θεωρία προϋποθέτει ότι η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει τη συμπεριφορά των εργαζομένων, όταν δημιουργήσει προσδοκίες που τους κατευθύνει να συμπεριφέρονται με τρόπους που συνάδουν με τους στόχους του οργανισμού.² Αυτή η σχέση μεταξύ της κουλτούρας και της συμπεριφοράς αποτελεί τη βάση για

τον ισχυρισμό ότι η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζει την αποτελεσματικότητα.²

Μέσα από τη βιβλιογραφία διαπιστώνεται να υπάρχει πληθώρα ορισμών της έννοιας, με τους περισσότερους να αναγνωρίζουν έμμεσα τον κοινωνικά κατασκευασμένο χαρακτήρα του φαινομένου, να εντοπίζουν τις κανονιστικές πεποιθήσεις και αξίες και να εκφράζουν τα πρότυπα συμπεριφοράς που επικρατούν σε μια οργάνωση ή σε μια ομάδα εργαζομένων.³ Όπως διαπιστώνεται από αριθμό συγγραφέων, ο ορισμός του Schein για την οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί την πλέον εύστοχη και ολοκληρωμένη προσπάθεια.^{4,5} Σύμφωνα με αυτόν τον ορισμό, η οργανωσιακή

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2017, 34(3):295-302
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2017, 34(3):295-302

Ε. Γαβριήλ,
N. Middleton,
Ε. Παπασταύρου,
Α. Μερκούρης

Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών
Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο
Κύπρου, Λεμεσός, Κύπρος

Mapping organizational culture
in the hospital setting

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Δείκτες αποτελεσματικότητας
Νοσοκομείο
Οργανωσιακή κουλτούρα

Υποβλήθηκε 4.5.2016
Εγκρίθηκε 12.8.2016

ακή κουλτούρα είναι «ένα πλέγμα βασικών παραδοχών που εφευρέθηκαν, ανακαλύφθηκαν ή αναπτύχθηκαν από μια συγκεκριμένη ομάδα, καθώς αυτή μαθαίνει να αντιμετωπίζει τα ιδιαίτερα προβλήματά της όσον αφορά στην εξωτερική της προσαρμογή και στην εσωτερική της ολοκλήρωση και οι οποίες (παραδοχές) έχουν λειτουργήσει αρκετά καλά, ώστε να θεωρούνται έγκυρες και κατά συνέπεια πρέπει να διδαχθούν στα νέα μέλη της ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης και συναισθηματικής αντιμετώπισης».⁶

Από τον πιο πάνω ορισμό επισημαίνεται ότι η οργανωσιακή κουλτούρα έχει τις ρίζες της στην ιστορία του οργανισμού και αντικατοπτρίζει τις αξίες, τις στάσεις και τις πεποιθήσεις που αποκτήθηκαν με την πάροδο του χρόνου από τα μέλη και θεωρούνται σημαντικά για την επιβίωση και τη βιωσιμότητά του.⁷ Γίνεται επίσης κατανοητός ο ρόλος της οργανωσιακής κουλτούρας, καθώς αφ' ενός ρυθμίζει ενδο-οργανωσιακά θέματα και αφ' ετέρου διευκολύνει τις σχέσεις μεταξύ του οργανισμού και του εξωτερικού περιβάλλοντος.⁷ Η εξωτερική προσαρμογή αναφέρεται στο οργανωτικό περιβάλλον και αντικατοπτρίζει υποθέσεις σχετικά με την αποστολή του οργανισμού, τη στρατηγική, τους στόχους, τα μέσα, καθώς και τρόπους με τους οποίους ο οργανισμός υλοποιεί, αξιολογεί και διορθώνει τον εαυτό του κατά την εκτέλεση της στρατηγικής του.⁸ Η εσωτερική ολοκλήρωση αναφέρεται στις διαδικασίες συναίνεσης και συνοχής στο πλαίσιο μιας ομάδας που στηρίζει την πεποίθηση ότι επιτρέπει την καθημερινή λειτουργία και την ικανότητα προσαρμογής και μάθησης.⁸ Αυτή η τελευταία διαδικασία αποκαλύπτεται στην υιοθέτηση μιας κοινής γλώσσας, τη συμφωνία σχετικά με τα όρια των ομάδων για το ποιος περιλαμβάνεται ή όχι, πώς αντιμετωπίζονται η εμπιστοσύνη, η οικειότητα και η φιλία, πώς είναι δομημένες οι ανταμοιβές και οι τιμωρίες, καθώς και εξηγήσεις σχετικά με το πώς και τι γνωρίζει η ομάδα.⁸

Στο συγκεκριμένο σημείο πρέπει να τονιστεί ότι η οργανωσιακή κουλτούρα δεν είναι καλή ή κακή.⁴ Μπορεί όμως να είναι «αδύνατη» σε ένταση όταν οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τα πιστεύω και τις αξίες του οργανισμού χωρίς να τις συμμερίζονται, και «ισχυρή» όταν οι αξίες είναι βαθιά ριζωμένες, αποτελούν οδηγό για τη συμπεριφορά τους και οι εργαζόμενοι είναι αφοσιωμένοι στον οργανισμό.⁴

Συνεπώς, η οργανωσιακή κουλτούρα αποτελεί μια επεξηγηματική μεταβλητή για την κατανόηση ενός οργανισμού.⁹ Αντιπροσωπεύει ένα θεωρητικό πλαίσιο, μια γέφυρα μεταξύ του μικρο- και του μακρο-επιπέδου ανάλυσης, δηλαδή μεταξύ της οργανωσιακής συμπεριφοράς και της στρατηγικής διαχείρισης.¹⁰ Υπό την έννοια αυτή, αποτελεί ένα από τα πολλά εργαλεία που χρησιμοποιούνται για την έρευνα και την παροχή συμβουλών σε οργανισμούς.¹¹ Επί πλέον, η σε βάθος γνώση της από τους διευθύνοντες ση-

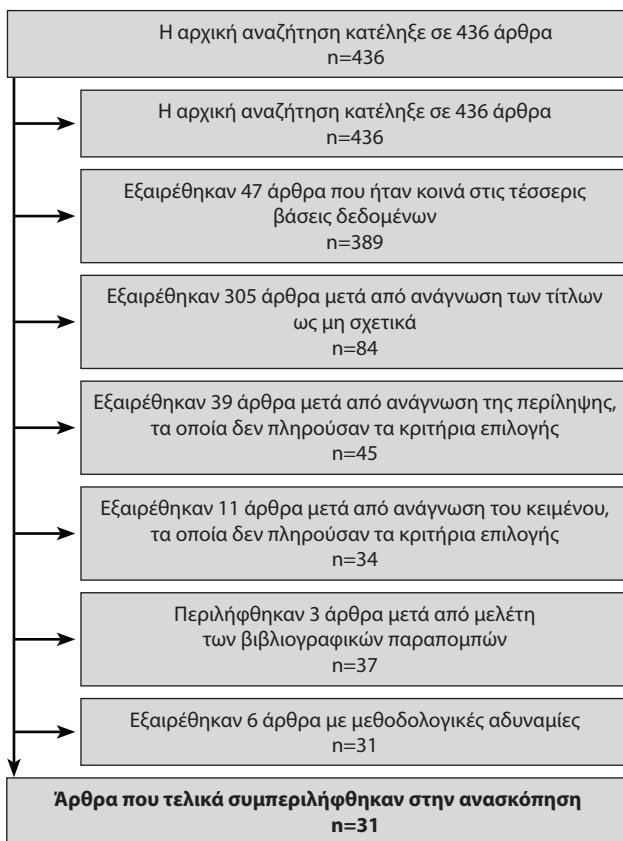
μαίνει ότι κατανοούν το όραμα, τον σκοπό, τα κίνητρα και τη συμπεριφορά του προσωπικού τους και αυτό θα τους διευκολύνει να θέσουν εφικτούς στόχους και προτεραιότητες, ώστε να επιτευχθεί αλλαγή, εκεί όπου είναι αναγκαία.¹²

Σημειώνεται ότι μέχρι το 2000 το ενδιαφέρον για τη διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας στον χώρο των νοσοκομείων ήταν περιορισμένο,^{13,14} αλλά έκτοτε παρατηρείται προοδευτική αύξηση. Λαμβάνοντας υπ' όψη τα παραπάνω, σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας στον χώρο του νοσοκομείου, η συσχέτισή της με δείκτες αποτελεσματικότητας και ο προσδιορισμός πιθανών μεταβλητών που την επηρεάζουν. Παράλληλα, εξετάστηκαν τα μεθοδολογικά χαρακτηριστικά και τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στα υπό μελέτη άρθρα.

Η αναζήτηση της βιβλιογραφίας έλαβε χώρα σύμφωνα με τις οδηγίες του Centre for Reviews and Dissemination (CRD),¹⁵ μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων PubMed, CINAHL, Academic Search Complete και EMBASE, κατά το χρονικό διάστημα 2000–2016. Η ανεύρεση των σχετικών άρθρων πραγματοποιήθηκε με τις λέξεις-κλειδιά: “Organizational culture” (οργανωσιακή κουλτούρα), “hospital” (νοσοκομείο), “hospital employees and or staff” (νοσοκομειακό προσωπικό), ή και “health personnel” (επαγγελματίες υγείας) με όλους τους δυνατούς συνδυασμούς. Χρησιμοποιήθηκαν μελέτες ποσοτικής μεθοδολογίας με πρωτογενή συλλογή δεδομένων, στο ανθρώπινο δυναμικό νοσοκομείων. Έγινε επίσης αναδίφηση όλων των σχετικών βιβλιογραφικών αναφορών στα άρθρα που προέκυψαν από την αναζήτηση, καθώς και σε συγκεκριμένα ελληνόγλωσσα περιοδικά («*Αρχαία Ελληνική Ιατρική*», «*Νοσηλευτική*», «*Νοσηλεία & Έρευνα*» και «*Κυπριακά Νοσηλευτικά Χρονικά*») για εντοπισμό περαιτέρω ερευνητικών μελετών. Όλα τα άρθρα που επιλέχθηκαν, αξιολογήθηκαν με τα κριτήρια του εργαλείου Quality Assessment and Validation Tool for Correlational Studies.¹⁶ Στην εικόνα 1 παρουσιάζονται αναλυτικά τα στάδια της διαδικασίας από την αρχική αναζήτηση μέχρι τα 31 εναπομείναντα άρθρα.

2. Η ΟΡΓΑΝΩΣΙΑΚΗ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Οι έρευνες για την οργανωσιακή κουλτούρα στον χώρο του νοσοκομείου έχουν εκπονηθεί σε χώρες με διαφορετικό κοινωνικοοικονομικό, θρησκευτικό και πολιτισμικό περιβάλλον, με τον μεγαλύτερο όγκο να προέρχεται από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (ΗΠΑ) και το Ιράν. Συνολικά, στη διεθνή βιβλιογραφία εντοπίστηκαν 11 διαφορετικά εργαλεία για τη διερεύνηση της οργανωσιακής κουλτούρας στον χώρο του νοσοκομείου. Πιο συχνά χρησιμοποιήθηκε



Εικόνα 1. Διάγραμμα ροής της διαδικασίας επιλογής των άρθρων που συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση.

το τυπολογικό εργαλείο Competing Values Framework (CVF) ή εκείνα που βασίζονταν ή είχαν κάποιες παραλλαγές με αυτό.¹⁷⁻²⁸ Ωστόσο, ανεξαρτήτως εργαλείου ή χώρας προέλευσης, μέσα από τα αποτελέσματα διαπιστώθηκε ότι κυρίαρχος τύπος οργανωσιακής κουλτούρας σε αρκετές έρευνες ήταν ο ιεραρχικός/γραφειοκρατικός τύπος (εσωτερική εστίαση, ρουτίνα, σταθερότητα), με έμφαση στην προσοχή στη λεπτομέρεια, στην ακρίβεια και στον προσανατολισμό στους κανόνες.^{14,18,20,25,29-34} Μικρότερος ήταν ο αριθμός ερευνών με κυρίαρχη την κουλτούρα της ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων (εσωτερική εστίαση, δέσμευση, ενδυνάμωση, ηθική, αποκέντρωση, συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων),^{22,23,28,35,36} ενώ μόνο μία έρευνα παρουσίασε υψηλότερη βαθμολογία στην κουλτούρα της καινοτομίας/ανάπτυξης (εξωτερική εστίαση, κίνδυνος, αλλαγή).²⁶

Σε μελέτες όπου χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο Organizational Culture Inventory (OCI),^{30,37,38} κάποια νοσοκομεία παρουσίασαν υψηλότερη βαθμολογία στον επικοινωνιακό τύπο κουλτούρας (ανθρωπιστική, αυτοπραγμάτωση, στόχοι, σχέσεις), ενώ άλλα στον επιθετικό/αμυντικό τύπο (αντίδραση, ανταγωνισμός, τελειομανία, εξουσία).³⁷ Διαπιστώθηκε επίσης ότι, ανεξαρτήτως εργαλείου, κάποια νοσοκομεία

επέδειξαν ισορροπημένη οργανωσιακή κουλτούρα, δηλαδή όλοι οι τύποι κουλτούρας είχαν την ίδια βαρύτητα.^{24,30} Από την άλλη πλευρά, διαφάνηκε ότι κάποια νοσοκομεία διέπονταν από ισχυρή σε ένταση και έκταση (εύρος) κουλτούρα,³⁶ κάποια από μέτρια,^{33,34} ενώ άλλα από αδύνατη.³⁴

2.1. Συσχέτιση οργανωσιακής κουλτούρας με δείκτες αποτελεσματικότητας

Με εξαίρεση μικρό αριθμό μελετών,^{14,20} οι αναφορές στη διεθνή βιβλιογραφία επιβεβαιώνουν ότι η οργανωσιακή κουλτούρα σχετίζεται με δείκτες αποτελεσματικότητας. Με δεδομένο μάλιστα ότι οι περισσότεροι ερευνητές χρησιμοποίησαν το εργαλείο CVF, μεγάλο τμήμα της πιο κάτω ανάλυσης βασίστηκε κυρίως στους τέσσερις τύπους οργανωσιακής κουλτούρας του συγκεκριμένου εργαλείου: ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων, ιεραρχική/γραφειοκρατική, καινοτομίας/ανάπτυξης και αγοράς/ορθολογιστική (εξωτερική εστίαση, στόχοι, συγκρούσεις, παραγωγικότητα, ανταγωνισμός). Επί πλέον, τα αποτελέσματα σε κάθε τύπο κουλτούρας παρουσιάζονται σε σχέση με τρεις κατηγορίες δεικτών αποτελεσματικότητας: (α) Την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, (β) την οργανωτική δομή και τη λειτουργία των νοσοκομείων, και (γ) τα ατομικά αποτελέσματα των εργαζομένων.

2.1.1. Η κουλτούρα ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων. Από την άποψη της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών των νοσοκομείων, οι μελέτες έδειξαν ότι η κουλτούρα της ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων επηρεάζει θετικά την ικανοποίηση των εσωτερικών ασθενών για τη φροντίδα που λαμβάνουν,¹⁸ σχετίστηκε με υψηλότερα επίπεδα ασφάλειας,^{21,25} λιγότερες ανεπιθύμητες κλινικές εκβάσεις, μικρότερο μετεγχειρητικό χρόνο διασωλήνωσης, αλλά και με περισσότερο χρόνο στο χειρουργείο σε ασθενείς με αορτοστεφανιαία παράκαμψη.¹⁷ Όσον αφορά στη διάρκεια παραμονής των ασθενών στο νοσοκομείο, διαπιστώθηκε ότι εκεί που επικρατούσε η κουλτούρα ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων, σε κάποια νοσοκομεία ήταν μικρότερη¹⁷ ενώ σε άλλα μεγαλύτερη.³⁶ Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι υψηλότερα επίπεδα κουλτούρας υποστηρικτικής ηγεσίας (Ohman-Strickland scale) σχετίστηκαν με υψηλότερη βαθμολογία πρακτικής καλύτερης υγιεινής χεριών³⁹ και πιο θετική στάση για πρόληψη λοιμώξεων.^{39,40}

Ταυτόχρονα επισημάνθηκε ότι η προσανατολισμένη στις σχέσεις κουλτούρα σχετίστηκε θετικά με δείκτες αποτελεσματικότητας που αφορούν στην οργανωτική δομή και λειτουργία των νοσοκομείων, όπως η επιτυχής εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας,³⁴ το δομημένο περιβάλλον, η συνεργασία με άλλους φορείς,²² η ομαδική μάθηση,^{24,41} η ηγεσία,^{22,24,26} η κερδοφορία⁴⁸ και η ετοιμότητα για αλλαγή.^{30,38}

Επεκτείνοντας σε δείκτες ατομικής αποτελεσματικότητας των εργαζομένων, αριθμός ερευνητών κατέγραψε θετική επίδραση της κουλτούρας ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων στην αφοσίωση/δέσμευση των εργαζομένων των νοσοκομείων,^{27,28,30-32,38} στην εργασιακή ικανοποίηση,³² στην ικανοποίηση από τον μισθό, στις ευκαιρίες για προαγωγή και στην πρόθεση παραμονής στην εργασία τους.²⁷ Επί πλέον, η έρευνα έδειξε ότι η κουλτούρα ομάδας/ανθρωπίνων σχέσεων έχει θετική επίδραση στην ατομική μάθηση,⁴¹ στη στάση των εργαζομένων,³⁷ στην ευκολία στη χρήση και στην ικανοποίηση από την τεχνολογία,⁴³ καθώς και στην εθελοντική αναφορά γεγονότων.²⁴ Ωστόσο, σε μία περίπτωση καταγράφηκαν και αντικρουόμενα αποτελέσματα, με αρνητική και σημαντική σχέση της ομαδικής κουλτούρας με την ικανοποίηση από τους συναδέλφους, την κανονιστική δέσμευση (υποχρέωση προς εργασία) και την ίδια την εργασία.²⁷

2.1.2. Η ιεραρχική/γραφειοκρατική κουλτούρα. Από την άποψη των δεικτών ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών των νοσοκομείων, η ιεραρχική/γραφειοκρατική κουλτούρα καταγράφεται να έχει αρνητική επίπτωση στην ικανοποίηση των εσωτερικών ασθενών από τη φροντίδα,¹⁸ στο επίπεδο κλίματος²⁵ και στη διαχείριση της ασφάλειας των ασθενών.²⁶ Σχετίστηκε όμως θετικά με την εθελοντική αναφορά γεγονότων που αφορούν στην ασφάλεια των ασθενών.²⁴

Όσον αφορά στη σχέση της ιεραρχικής/γραφειοκρατικής κουλτούρας με δείκτες οργανωτικής δομής και λειτουργίας των νοσοκομείων, εντοπίστηκε ότι επηρεάζει αρνητικά τη στάση των εργαζομένων έναντι της αλλαγής,³⁰ τις σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων,³⁸ την ηγεσία, την ομαδικότητα και την εκπαίδευση/κατάρτιση των εργαζομένων.²⁶ Κάποιοι άλλοι ερευνητές όμως υποστήριξαν ότι ασκεί θετική επιρροή στην επιτυχή εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας.³⁴ Τέλος, η συγκεκριμένη κουλτούρα κατέγραψε αρνητικές συσχετίσεις σε δείκτες ατομικής αποτελεσματικότητας που αφορούν στην εθελοντική αναφορά περιστατικών,²⁷ στη συναισθηματική εξουθένωση²⁸ και στην εργασιακή ικανοποίηση,³¹ ενώ έχει θετικές επιπτώσεις στην ικανοποίηση του προσωπικού από τον μισθό και την εργασία, καθώς και στη δέσμευσή του να παραμείνει στον οργανισμό.²⁷

2.1.3. Η κουλτούρα καινοτομίας/ανάπτυξης. Σε σχέση με τους δείκτες αποτελεσματικότητας που αφορούν στην οργανωτική δομή και λειτουργία των νοσοκομείων, τα ερευνητικά δεδομένα κατέδειξαν θετική συσχέτιση της κουλτούρας καινοτομίας/ανάπτυξης με την ηγεσία, την εκπαίδευση, τη διαχείριση της ασφάλειας των ασθενών και την τεκμηριωμένη πρακτική.^{24,26,29} Όσον αφορά σε δείκτες ατομικής αποτελεσματικότητας, διαπιστώθηκε σημαντικά θετική σχέση με την ικανοποίηση από τους συναδέλφους,²⁷ την εθελοντική αναφορά γεγονότων,^{24,26} την ευκολία και

την ικανοποίηση από τη χρήση και τις προδιαγραφές του συστήματος πληροφορικής,⁴⁴ καθώς και με τη μείωση των γνωστικών σφαλμάτων.²³ Αρνητική σχέση αποτυπώθηκε μόνο με την πρόθεση των εργαζομένων να παραμείνουν στον οργανισμό.²⁷

2.1.4. Η κουλτούρα αγοράς/ορθολογιστική. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν και σχετίστηκαν με δείκτες ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών των νοσοκομείων κατέγραψαν αρνητική σχέση της κουλτούρας αγοράς/ορθολογιστική με την ικανοποίηση των ασθενών^{7,35} και σημαντική επίπτωση στον βαθμό στον οποίο η πρώτη γραμμή των εργαζομένων θέτει κατ' αρχάς τα συμφέροντα των πελατών.³⁸ Ωστόσο, τα νοσοκομεία με τη συγκεκριμένη κουλτούρα ήταν πιο επικερδή, είχαν υψηλότερα ποσοστά επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία και αριθμό κλινών ανά ιατρό, αλλά παρουσίαζαν και αυξημένες ημέρες παραμονής στο νοσοκομείο.³⁵ Σε κάποιες έρευνες διαφάνηκε θετική σχέση με τη μείωση των λειτουργικών σφαλμάτων²³ και υψηλότερα επίπεδα δεικτών ασφάλειας,^{22,27} ενώ σε άλλες τα αποτελέσματα ήταν αντίθετα.^{24,26}

Ταυτόχρονα, επισημάνθηκε ότι υψηλότερα επίπεδα κουλτούρας αγοράς/ορθολογιστική σχετίστηκαν αρνητικά με δείκτες αποτελεσματικότητας που αφορούσαν στην οργανωτική δομή και στη λειτουργία των νοσοκομείων, όπως η ηγεσία, η ομαδικότητα και η εκπαίδευση/κατάρτιση.^{24,26} Όσον αφορά στους δείκτες ατομικής αποτελεσματικότητας, καταγράφηκε αρνητική σχέση της εν λόγω κουλτούρας με την εργασιακή ικανοποίηση²³ και θετική σχέση με την ικανοποίηση από τους συναδέλφους.²⁷ Τέλος, αντικρουόμενα ήταν τα αποτελέσματα σε σχέση με την πρόθεση των εργαζομένων να παραμείνουν στην εργασία τους, αφού σε μια έρευνα η κουλτούρα αγοράς/ορθολογιστική είχε θετική σχέση²⁷ ενώ σε άλλη είχε αρνητική σχέση.²³

2.1.5. Ένταση/ισχύς οργανωσιακής κουλτούρας. Καταληκτικά, ένα άλλο σημαντικό εύρημα, εκτός από τα παραπάνω, αποτέλεσε η επίδραση ή όχι της έντασης/ισχύος της κουλτούρας στους δείκτες αποτελεσματικότητας. Τα ευρήματα έδειξαν την ύπαρξη σημαντικής θετικής σχέσης ισχύος της κουλτούρας με τα αποτελέσματα των ασθενών, την εργασιακή ικανοποίηση και την εκτελεστική εξουσία.²² Παράλληλα, σε νοσοκομεία με μέτρια σε ένταση οργανωσιακή κουλτούρα καταγράφηκε μεγαλύτερη επιτυχία στην εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας απ' ό,τι στα νοσοκομεία με αδύνατη.³⁴

2.2. Μεταβλητές που επηρεάζουν την οργανωσιακή κουλτούρα

Μελέτες έχουν δείξει ότι ένας αριθμός μεταβλητών που

αφορούν στα χαρακτηριστικά των νοσοκομείων και στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων, επηρεάζουν την οργανωσιακή κουλτούρα που επικρατεί. Μια από τις μεταβλητές που εντοπίστηκε να επηρεάζει την οργανωσιακή κουλτούρα του νοσοκομείου ήταν το ιδιοκτησιακό καθεστώς. Σε μια έρευνα παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά κυρίαρχης κουλτούρας μεταξύ ιδιωτικών και κρατικών νοσοκομείων και, συγκεκριμένα, στα ιδιωτικά να κυριαρχεί η κουλτούρα ομάδας/διαπροσωπικών σχέσεων και ανάπτυξης, ενώ στα κρατικά η κουλτούρα αγοράς/ορθολογιστική και η ιεραρχική/γραφειοκρατική.²⁶

Επιπρόσθετα, διαπιστώθηκε ότι η οργανωσιακή κουλτούρα επηρεάζεται από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων, όπως το επάγγελμα, τη θέση στην ιεραρχία, τα έτη υπηρεσίας, την ηλικία και το φύλο. Πιο συγκεκριμένα, σε αριθμό ερευνών διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες παρουσίασαν διαφορετικά πρότυπα κουλτούρας.^{7,26,36,40} Σε μια μελέτη, το ιατρικό προσωπικό κατέγραψε υψηλότερες μέσες βαθμολογίες κουλτούρας της ομάδας/ανθρώπων σχέσεων σε σύγκριση με το νοσηλευτικό προσωπικό,²⁶ ενώ σε άλλη χαμηλότερες.⁷

Αριθμός ερευνητών επισήμαναν ότι η θέση στην ιεραρχία επηρεάζει το είδος της κουλτούρας, αφού τα διευθυντικά στελέχη είχαν ισχυρότερη οργανωσιακή κουλτούρα^{36,45} και σχετίστηκαν περισσότερο με την κουλτούρα στόχου⁴¹ και με αξίες κουλτούρας όπως η καινοτομία, η προσοχή στη λεπτομέρεια και η επιθετικότητα.³³ Αντίθετα, το προσωπικό πρώτης γραμμής συσχετίστηκε με όλα τα στοιχεία του τύπου κουλτούρας της εμπλοκής.⁴⁵

Περαιτέρω, διαπιστώθηκε ότι, σε σχέση με την ηλικία, οι εργαζόμενοι ηλικίας >45 ετών σχετίστηκαν με αξίες κουλτούρας όπως η καινοτομία, η λεπτομέρεια και η υποστηρικτικότητα,³³ ενώ οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συσχετίστηκαν με την κουλτούρα στόχου⁴¹ και με αξίες κουλτούρας όπως ο έπαινος, η υψηλή αμοιβή για υψηλή απόδοση, καθώς και μη περιορισμός από πολλούς κανόνες.³¹ Παράλληλα, οι εργαζόμενοι με <20 έτη υπηρεσίας τόνισαν σε μεγαλύτερο βαθμό αξίες κουλτούρας όπως η καινοτομία, ο προσανατολισμός στο αποτέλεσμα και η αποφασιστικότητα.³³ Τέλος, όσον αφορά στο φύλο, παρατηρήθηκε ότι οι γυναίκες σχετίστηκαν με τις αξίες κουλτούρας, τυπικός, ανεκτικός, ευέλικτος, σεβασμός δικαιωμάτων και ενθουσιασμός για την εργασία, ενώ οι άνδρες με την επιθετικότητα.³¹

3. ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα αποτελέσματα της παρούσας ανασκόπησης έδειξαν ότι ο ιεραρχικός/γραφειοκρατικός τύπος κουλτούρας, που κυριαρχεί στον χώρο των νοσοκομείων, σχετίστηκε κυρίως

αρνητικά με τους δείκτες αποτελεσματικότητας που εξετάστηκαν (ικανοποίηση ασθενών, εργασιακή ικανοποίηση, ασφάλεια, στάση στην αλλαγή, σχέσεις ομάδας, ηγεσία, εκπαίδευση). Η διαπίστωση αυτή δεν είναι νέα. Σημαντική είναι η αναφορά ότι το ανθρώπινο σύστημα (οργανωσιακό) βασίζεται σε τυπικές διαδικασίες, πολιτικές και ιεραρχικές δομές, καθιστώντας το νοσοκομείο έναν πολύ τυπικό, σχεδόν γραφειοκρατικό οργανισμό.⁴⁶ Πρέπει να αναφερθεί ότι το εν λόγω μοντέλο μέχρι τις αρχές του 1980 εφαρμοζόταν σε νοσοκομεία αρκετών δυτικών χωρών.⁴⁷ Ωστόσο, μια σειρά από καταγεγραμμένες αποτυχίες του οδήγησαν τις δυτικές χώρες να επιχειρήσουν την εισαγωγή του μοντέλου της κουλτούρας της συμμετοχικής διοίκησης, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας και την προστασία της ασφάλειας των ασθενών.⁴⁷

Παρ' όλα αυτά, ανεξαρτήτως χώρας, διαπιστώνεται ότι το σχετικό μοντέλο εξακολουθεί να κυριαρχεί και σήμερα. Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί η δέσμευση και οι περιορισμοί που επιβάλλουν οι προηγούμενες επιλογές, οι οποίες εφαρμόζονταν στον τρόπο διοίκησης των νοσοκομείων. Στην αγγλόγλωσσα πολιτική επιστήμη το μοντέλο αυτό περιγράφεται ως "path dependency" και αναφέρεται σε ένα σύστημα όπου από τη στιγμή που αρχίζει να λειτουργεί με έναν τρόπο, τότε τόσο οι λειτουργοί του όσο και οι χρήστες του, επωφελούμενοι από αυτό, συγκροτούν ορισμένες συμπεριφορές σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο οι οποίες και συνάδουν με την αρχική δομή, καθιστώντας τις εκ βάθρων αλλαγές δύσκολες.⁴⁸ Υπάρχει δηλαδή αντίσταση στην αλλαγή, παρά το μεταβαλλόμενο περιβάλλον.

Επεκτείνοντας τις πιο πάνω απόψεις, κάποιοι συγγραφείς αναφέρουν ότι η οργανωσιακή ανάπτυξη και η προγραμματισμένη αλλαγή δεν μπορεί να γίνουν κατανοητές αν δεν θεωρηθεί η κουλτούρα ως πρωτογενής πηγή αντίστασης στην αλλαγή.⁴⁹ Επισημαίνεται ότι τα μέλη μιας οργάνωσης αντιδρούν πολύ διαφορετικά όταν επιχειρούνται σημαντικές οργανωτικές αλλαγές που αμφισβητούν τις βαθιές πεποιθήσεις τους.⁴⁹ Έτσι, είναι δύσκολο –αλλά όχι αδύνατο– να αλλάξει η κουλτούρα ενός οργανισμού, αφού οι εργαζόμενοι έχουν ήδη αφομοιώσει έναν συγκεκριμένο τρόπο με τον οποίο γίνονται τα πράγματα μέσα σε αυτόν.⁴⁹

Επομένως, η προσπάθεια ενίσχυσης εκείνων των διαστάσεων οργανωσιακής κουλτούρας που αποδεδειγμένα προάγουν δείκτες αποτελεσματικότητας στον χώρο του νοσοκομείου μπορεί να βοηθήσει στην αλλαγή. Όπως διαπιστώθηκε μέσα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων και ανεξαρτήτως εργαλείου, η κουλτούρα της ομάδας/ανθρώπων σχέσεων σχετίζεται θετικά σχεδόν με όλους τους δείκτες αποτελεσματικότητας που μελετήθηκαν (ικανοποίηση και ασφάλεια ασθενών, κλινικές εκβάσεις,

πρόληψη λοιμώξεων, Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, αλλαγή, ηγεσία, συνεργασία, μάθηση, κερδοφορία, εργασιακή ικανοποίηση, δέσμευση, ευκαιρίες προαγωγής, πρόθεση να παραμείνουν, ατομική μάθηση). Το ίδιο μοτίβο ακολουθεί και η κουλτούρα ανάπτυξης, με μικρότερο όμως αριθμό δεικτών αποτελεσματικότητας. Η οργανωσιακή κουλτούρα που δίνει έμφαση στην καινοτομία, στην αυτονομία, στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, στην εμπιστοσύνη, στη συμμετοχή, στις ανοικτές γραμμές επικοινωνίας και στην ευελιξία στον οργανισμό έχει χαρακτηριστεί από κάποιους συγγραφείς ως η «ιδανική».⁵⁰

Ωστόσο, η πιο πάνω προσπάθεια δεν πρέπει να αγνοεί την ύπαρξη υποκουλτούρων στα νοσοκομεία,⁵¹ αφού τα ευρήματα της ανασκόπησης επισημαίνουν ότι διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες παρουσιάζουν διαφορετικά πρότυπα κουλτούρας. Γενικά, η βιβλιογραφία δείχνει ότι μικρός αριθμός μεγάλων, σύνθετων οργανώσεων είναι πιθανόν να χαρακτηρίζονται από μια κυρίαρχη κουλτούρα.¹⁴ Τονίζεται ότι η πίστη στις αντίστοιχες υποκουλτούρες μπορεί να είναι ισχυρότερη από την πίστη στον οργανισμό και ως εκ τούτου να εμποδίζει την εξουσία των διευθυντικών στελεχών

και να επηρεάζει τις πρακτικές εργασίας.⁵² Επομένως, τα διευθυντικά στελέχη θα πρέπει να δημιουργήσουν δια-επαγγελματικές ομάδες στον χώρο του νοσοκομείου και να ενισχύσουν τις αξίες που συνδέονται με τη συνεργασία, τη μάθηση, την αριστεία, την καινοτομία και την ποιοτική φροντίδα του ασθενούς.

Καταληκτικά, βασική προϋπόθεση για αλλαγή της οργανωσιακής κουλτούρας και της ενίσχυσης της αποτελεσματικότητας των νοσοκομείων αποτελεί η εκπαίδευση και η ενδυνάμωση των διευθυντικών στελεχών στη διάγνωση, στην ερμηνεία και στην κατανόηση της δυναμικής που χαρακτηρίζει την οργανωσιακή κουλτούρα. Απαιτείται όμως συντονισμένη προσπάθεια για ανάπτυξη και χρήση έγκυρων και αξιόπιστων εργαλείων για τον χώρο της υγείας, ώστε να «μιλούν όλοι την ίδια γλώσσα» και να υπάρχει μέτρο σύγκρισης. Επί πλέον, σημαντική είναι η σε βάθος διερεύνηση και συσχέτιση της οργανωσιακής κουλτούρας με το σύνολο της οργανωσιακής αποτελεσματικότητας και όχι αποσπασματικά, όπως από τη μέχρι τώρα διεθνή βιβλιογραφία φαίνεται ότι συμβαίνει.

ABSTRACT

Mapping organizational culture in the hospital setting

E. GABRIEL, N. MIDDLETON, E. PAPASTAVROU, A. MERKOURIS

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Cyprus University of Technology, Limassol, Cyprus

Archives of Hellenic Medicine 2017, 34(3):295–302

Organizational culture determines what people should say and do, and generally the usual way of doing things in a specific organization. Its description is one of the many ways to assist in understanding an organization. This is a review of the organizational culture in the hospital setting, its correlation with indicators of effectiveness, and identification of possible associated factors. A literature search was conducted in the electronic databases PubMed, CINAHL, Academic Search Complete and EMBASE for articles published from 2000 onwards. Analysis of the 31 reports included in the review showed that the prevailing organizational culture in hospitals is the hierarchical/bureaucratic, followed by the group/human relations culture. The hierarchical/bureaucratic type of culture was found to be negatively correlated with most of the effectiveness indicators investigated, including patient satisfaction, job satisfaction, job safety, changes in attitude, group relations, education, etc. In contrast, the group/human relations type of culture was associated positively with indicators such as patient satisfaction and safety, clinical outcome, infection prevention, overall quality management, change, collaboration, learning, profitability, job satisfaction and commitment, etc. Some culture types, such as the innovative/developmental culture, were associated positively with effectiveness indicators, whereas others, such as the rational/market culture, were negatively associated with a smaller number of effectiveness indicators. Some studies reported that factors influencing the organizational culture were the ownership status of hospitals (public/private) and the demographic features of the staff surveyed (profession, position in hierarchy, years of service, age and gender). Hospital administrations should aim to strengthen the group/human relations type of culture, which has been shown to promote performance indicators.

Key words: Effectiveness indicators, Hospital, Organizational culture

Βιβλιογραφία

1. KUPPLERT, GARNETT, MOREHEAD T, BEILKE S, MARSHALL E. *Build the culture advantage, deliver sustainable performance with clarity and speed*. Amazon Digital Services LLC, Michigan, 2014:11–23
2. CAMERON KS, QUINN RE, DEGRAFF J, THAKOR AV. *Competing values leadership*. 2nd ed. Edward Elgar Publishing Inc, Northampton, MA, USA, 2014
3. HUMAN SYNERGISTS INTERNATIONAL. *Organizational culture inventory: Interpretation and development guide*. Human Synergists, Plymouth, MI, 2009
4. ΜΕΡΚΟΥΡΗΣ ΒΑ. *Διοίκηση νοσηλευτικών υπηρεσιών*. 1η έκδοση. Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα, 2008
5. DENISON D, NIEMINEN L, KOTRBA L. Diagnosing organizational cultures: A conceptual and empirical review of culture effectiveness surveys. *Eur J Work Organ Psychol* 2014, 23:145–161
6. SCHEIN EH. The role of the founder in creating organizational culture. *Fam Bus Rev* 1995, 8:221–238
7. SAAME I, REINO A, VADI M. Organizational culture based on the example of an Estonian hospital. *J Health Organ Manag* 2011, 25:526–548
8. SCHEIN EH. *Organizational culture and leadership*. 4th ed. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 2010
9. DELOBBE N, HACCOUN RR, VANDENBERGHE C. *Measuring core dimensions of organizational culture: A review of research and development of a new instrument*. IAG-LSM working papers – 02/53, 2002. Available at: <http://hdl.handle.net/2078/18238>
10. SMIRCICH L. Concepts of culture and organizational analysis. *Admin Sci Quart* 1983, 28:339–358
11. SCOTT T, MANNION R, MARSHALL M, DAVIES H. Does organisational culture influence health care performance? A review of the evidence. *J Health Serv Res Policy* 2003, 8:105–117
12. WALDMAN JD, SMITH HL, HOOD JN. Corporate culture: The missing piece of the healthcare puzzle. *Hosp Top* 2003, 81:5–14
13. CASIDA J. Linking nursing unit's culture to organizational effectiveness: A measurement tool. *Nurs Econ* 2008, 26:106–110
14. NASIRPOUR AA, GOHARI MR, MORADI S. The relationship of centralization, organizational culture, and performance indexes in teaching hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Acta Med Iran* 2010, 48:326–331
15. CENTRE FOR REVIEWS AND DISSEMINATION. *Systematic reviews: CRD's guidance for undertaking reviews in health care*. CRD, University of York, York, 2009
16. ANDREOU C, PAPANASTAVROU E, MERCOURIS A. Learning styles and critical thinking relationship in baccalaureate nursing education: A systematic review. *Nurse Educ Today* 2014, 34:362–371
17. SHORTELL SM, JONES RH, RADEMAKER AW, GILLIES RR, DRANOVE DS, HUGHES EF ET AL. Assessing the impact of total quality management and organizational culture on multiple outcomes of care for coronary artery bypass graft surgery patients. *Med Care* 2000, 38:207–217
18. METERKO M, MOHR DC, YOUNG GJ. Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals. *Med Care* 2004, 42:492–498
19. SPEROFF T, NWOSU S, GREEVY R, WEINGER MB, TALBOT TR, WALL RJ ET AL. Organisational culture: Variation across hospitals and connection to patient safety climate. *Qual Saf Health Care* 2010, 19:592–596
20. BOSCH M, HALFENS RJ, VAN DER WEIJDE T, WENSING M, AKKERMANS R, GROL R. Organizational culture, team climate, and quality management in an important patient safety issue: Nosocomial pressure ulcers. *Worldviews Evid Based Nurs* 2011, 8:4–14
21. SINGER SJ, FALWELL A, GABA DM, METERKO M, ROSEN A, HARTMANN CW ET AL. Identifying organizational cultures that promote patient safety. *Health Care Manage Rev* 2009, 34:300–311
22. MALLAK LA, LYTH DM, OLSON SD, ULSHAFFER SM, SARDONE FJ. Culture, the built environment and healthcare organizational performance. *Manag Serv Qual* 2003, 13:27–38
23. STOCK GN, McFADDEN KL, GOWEN III CR. Organizational culture, critical success factors, and the reduction of hospital errors. *Int J Prod Econ* 2007, 106:368–392
24. CHIOU CH, PAN WH, WEI CJ. Does organizational culture impact patient safety management? *Asian Journal of Health and Information Sciences* 2008, 3:88–100
25. HARTMANN CW, METERKO M, ROSEN AK, ZHAO S, SHOKEEN P, SINGER S ET AL. Relationship of hospital organizational culture to patient safety climate in the Veterans Health Administration. *Med Care Res Rev* 2009, 66:320–338
26. ABEER MS. Impact of hospital organizational culture on patient safety management from the perspective of nurses and physicians in selected hospitals. *J Am Sci* 2012, 8:442–449
27. DADGAR H, BARAHOUEI F, MOHAMMADI M, EBRAHIMI M, GANJALI A. The relationship between organizational culture, job satisfaction, organizational commitment and intention to stay of health personnel's of Zahedan University of Medical Sciences. *World Appl Sci J* 2013, 21:1220–1228
28. MIJAKOSKI D, KARADZINSKA-BISLIMOVSKA J, BASAROVSKA V, MONTGOMERY A, PANAGOPOULOU E, STOLESKI S ET AL. Burnout, engagement, and organizational culture: Differences between physicians and nurses. *Open Access Maced J Med Sci* 2015, 3:506–513
29. MELNYK BM, FINEOUT-OVERHOLT E, GIGGLEMAN M, CRUZ R. Correlates among cognitive beliefs, EBP implementation, organizational culture, cohesion and job satisfaction in evidence-based practice mentors from a community hospital system. *Nurs Outlook* 2010, 58:301–308
30. INGERSOLL GL, WAGNER L, MERK SE, KIRSCH JC, HEPWORTH JT, WILLIAMS M. Patient-focused redesign and employee perception of work environment. *Nurs Econ* 2002, 20:163–170, 187
31. BELLOU V. Organizational culture as a predictor of job satisfaction: The role of gender and age. *Career Dev Int* 2010, 15:4–19
32. BELLOU V. Achieving long-term customer satisfaction through organizational culture: Evidence from the health care sector. *Manag Serv Qual* 2007, 17:510–522
33. BELLOU V. Identifying organizational culture and subcultures within Greek public hospitals. *J Health Organ Manag* 2008, 22:496–509
34. RAD AMM. The impact of organizational culture on the successful implementation of total quality management. *The TQM Magazine* 2006, 18:606–625
35. SEREN S, BAYKAL U. Relationships between change and organizational culture in hospitals. *J Nurs Scholarsh* 2007, 39:191–197
36. ZHOU P, BUNDORF K, LE CHANG J, HUANG JX, XUE D. Organizational culture and its relationship with hospital performance in

- public hospitals in China. *Health Serv Res* 2011, 46:2139–2160
37. CALLEN JL, BRAITHWAITE J, WESTBROOK JI. Cultures in hospitals and their influence on attitudes to, and satisfaction with, the use of clinical information systems. *Soc Sci Med* 2007, 65:635–639
 38. INGERSOLL GL, KIRSCH JC, MERK SE, LIGHTFOOT J. Relationship of organizational culture and readiness for change to employee commitment to the organization. *J Nurs Adm* 2000, 30:11–20
 39. SINKOWITZ-COCHRAN RL, GARCIA-WILLIAMS A, HACKBARTH AD, ZELL B, BAKER GR, McCANNON CJ ET AL. Evaluation of organizational culture among different levels of healthcare staff participating in the Institute for Healthcare Improvement's 100,000 Lives Campaign. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2012, 33:135–143
 40. FEDEROWSKY R, PELES-BORTZ A, MASARWA S, LIBERMAN S, RUBINOVITCH B, LIPKIN V. Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* carriers in acute care hospitals and postacute-care facilities: The effect of organizational culture on staff attitudes, knowledge, practices, and infection acquisition rates. *Am J Infect Control* 2015, 43:935–939
 41. ALAS R, VADI M. The impact of organizational culture on organizational learning at six Estonian hospitals. *Trames* 2003, 2:83–98
 42. XUE D, ZHOU P, BUNDORF MK, HUANG JX, CHANG JL. The association of strategic group and organizational culture with hospital performance in China. *Health Care Manage Rev* 2013, 38:258–270
 43. TABIBI SJ, NASIRIPOUR AA, KAZEMZADEH RB, EBRAHIMI P. The role of organizational culture according to Hofstede model on information technology acceptance in hospital environment. *J Health Manag* 2015, 17:42–50
 44. JUNG T, SCOTT T, DAVIES HTO, BOWER P, WHALLEY D, McNALLY R ET AL. Instruments for exploring organisational culture: A review of the literature. *Public Admin Rev* 2009, 69:1087–1096
 45. SINKOWITZ-COCHRAN RL, BURKITT KH, CUERDON T, HARRISON C, GAO S, OBROSKY DS ET AL. The associations between organizational culture and knowledge, attitudes, and practices in a multicenter Veterans Affairs quality improvement initiative to prevent methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. *Am J Infect Control* 2012, 40:138–143
 46. GEORGOPOULOS B, MANN FC. The hospital as an organization. In: Rakich JS, Darr K (eds) *Hospital organization and management: Text and readings*. 3rd ed. SP Medical & Scientific Books, PMA Publishing Co, 1978
 47. MANNION R, DAVIES H, MARSHALL M. *Cultures for performance in health care*. Open University Press, McGraw-Hill Education, London, 2005
 48. WILSFORD D. Path dependency, or why history makes it difficult but not impossible to reform health care systems in a big way. *J Public Policy* 1994, 14:251–283
 49. SCHEIN EH. *Organizational culture and leadership*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco, 1992
 50. COOKRA, LAFFERTY JC. *Level V: Organizational culture inventory (form III)*. Human Synergistics, Plymouth, 1994
 51. GERSHON RR, STONE PW, BAKKEN S, LARSON E. Measurement of organizational culture and climate in healthcare. *J Nurs Adm* 2004, 34:33–40
 52. MORGAN P, CHRISTOPHER P. *Professional cultures and paradigms of quality in health care. The politics of quality in the public sector*. Routledge, London, 1995:166–189
- Corresponding author:*
- E. Gabriel, Department of Nursing, Cyprus University of Technology, 15 Vragadinou street, CY-3041 Limassol, Cyprus
e-mail: elena.gabriel@cut.ac.cy