



RAMPEN
MANAGEMENT

ACADEMIEJAAR 2022-2023

Failure to innovate bij eerstehulpverlenersorganisaties en Europese
projecten

Wat kunnen eerstehulpverlenersorganisaties doen om dit te voorkomen?

STUDENT: Maaike van de Vorst

PROMOTORS: Kenny Meesters en Bert Brughemans

Dankwoord

Ik wil graag allereerste mijn promotoren Kenny Meesters en Bert Bruggemans bedanken voor hun steun tijdens het schrijven van dit eindwerk, en de duidelijke feedback die ze mij gaven gedurende dit proces. Ook wil ik graag de respondenten bedanken. Zij hebben allemaal tijd vrijgemaakt uit hun drukke schema om mij verder te helpen met mijn onderzoek.

Executive summary

Dit eindwerk heeft het fenomeen “failure to innovate” onderzocht in eerstehulpverleningsorganisaties. Het maakte gebruik van een casestudie van Europese projecten. Er waren twee onderzoeksvragen:

1. Waardoor lijkt er een failure to innovate te zijn van Europese project resultaten bij eerstehulpverlenersorganisaties?
2. Welke acties kunnen eerstehulpverlenersorganisaties voor tijdens en na Europese projecten ondernemen om failure to innovate te voorkomen?

De structuur van Europese projecten maken de kans op implementatie van projectresultaten over het algemeen kleiner. Dit komt omdat er veel verschillende factoren meespelen die standaard ten nadele van eerstehulpverlenersorganisaties staan. Praktische overwegingen over middelen, personeel en tijd waren de grootste barrière voor implementatie. Daarnaast speelden ook het ontbreken van een visie een rol. Deze factoren kunnen echter worden beïnvloed door de acties van eerstehulpverlenersorganisaties. Door die factoren te beïnvloeden, kan het effect ongedaan gemaakt worden. In dat geval worden er wel projectresultaten gecreëerd met een duidelijke meerwaarde die concrete oplossingen bieden. Deze acties staan beschreven in een handboek die eerstehulpverlenersorganisaties kunnen gebruiken. Dit handboek is ook het antwoord op onderzoeksvraag 2. Er werden 4 concrete aanbevelingen gedaan in dit eindwerk:

- De administratieve last van Europese projecten zou moeten worden verlaagd, bijvoorbeeld door gebruik te maken van een overkoepelende organisatie die een deel van die last op zich kan nemen;
- Eerstehulpverlenersorganisaties zouden meer moeten investeren in het creëren van een duidelijke visie op het gebied van onderzoek en innovatie;
- Eerstehulpverlenersorganisaties zouden zich beter moeten voorbereiden op Europese projecten zodat ze zich minder snel laten verrassen en de kans op implementeerbare projectresultaten vergroten;
- Academics in Europese projecten zouden hun resultaten moeten vertalen zodat ze ook meerwaarde bieden aan eerstehulpverlenersorganisaties. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van vakbladen, blogs en lesfiches. Eerstehulpverlenersorganisaties zouden dit kunnen faciliteren door academics toegang te geven.

Sleutelwoorden: *Failure to innovate; publieke ambidextere organisaties; Europese projecten; innovatie en onderzoek; eerstehulpverlenersorganisaties*

Inhoud

DANKWOORD	2
EXECUTIVE SUMMARY	3
1. INTRODUCTIE	7
1.1. AANLEIDING EN PROBLEEMSTELLING.....	7
1.2. ONDERZOEKSVRAGEN EN HYPOTHESES.....	7
1.3. BELANGRIJKSTE CONCLUSIES.....	8
1.4. RELEVANTIE.....	9
2. METHODOLOGIE	10
2.1. GEBRUIK VAN DESIGN SCIENCE.....	10
2.2. ZOEKEN VAN LITERATUUR.....	11
2.3. KWALITATIEVE INTERVIEWS: VERKENNEND EN ANALYTISCH.....	12
2.3.1. <i>Interviewprotocol</i>	14
2.4. GEÏNFORMEERDE TOESTEMMING INTERVIEWS.....	15
2.5. RELEVANTIE EN VALIDITEIT.....	15
3. LITERATUURONDERZOEK	16
3.1. DEFINITIES.....	16
3.1.1. <i>Eerstehulpverlenersorganisatie</i>	16
3.1.2. <i>Failure to innovate en implementatie</i>	17
3.2. DE CASESTUDIE: EUROPESE PROJECTEN.....	18
3.3. DE RELATIE TUSSEN IMPLEMENTATIE, EERSTEHULPVERLENERSORGANISATIES EN EUROPESE PROJECTEN	19
3.3.1. <i>Implementatie bij Europese projecten</i>	19
3.3.2. <i>Eerstehulpverlenersorganisaties en Europese projecten</i>	20
3.3.3. <i>Implementatie bij publieke of ambidextere instellingen en eerstehulpverlenersorganisaties</i>	21
3.4. FACTOREN DIE INVLOED HEBBEN OP IMPLEMENTATIE BIJ PUBLIEKE, AMBIDEXTERE ORGANISATIES.....	23
3.4.1. <i>Kenmerken van de projectresultaten</i>	24
3.4.2. <i>Individuele factoren</i>	25
3.4.3. <i>Het organisatorische niveau</i>	26
3.4.1. <i>Omgevingsfactoren</i>	29
3.5. ALLE SUCCESFACTOREN SAMEN.....	30
3.6. CONCEPTUELE MODEL VAN DE RELATIE TUSSEN IMPLEMENTATIE, EUROPESE PROJECTEN EN EERSTEHULPVERLENERSORGANISATIES.....	31
4. RESULTATEN	35
4.1. OVERZICHT PER THEMA.....	35
4.2. HYPOTHESE 1 EN 2.....	36
4.3. PROJECTFASEN EN HANDBOEK.....	37

5. DISCUSSIE/CONCLUSIE	39
5.1. DISCUSSIE	39
5.1.1. <i>Het individu: eigen initiatief, ego en houding</i>	39
5.1.2. <i>De Organisatie: praktische overwegingen</i>	41
5.1.1. <i>De Organisatie: leiding, compositie en visie</i>	42
5.1.2. <i>Nationale en Europese omgeving</i>	44
5.1.3. <i>Succesfactoren bij Europese projecten</i>	45
5.1.4. <i>Conceptuele model van de relatie tussen implementatie, Europese projecten en eerstehulpverlenersorganisaties</i>	47
5.1.5. <i>Het handboek</i>	48
5.1.6. <i>Aanbevelingen</i>	50
5.1.7. <i>Mogelijke beperkingen van dit eindwerk en verder onderzoek</i>	51
5.2. CONCLUSIE.....	53
6. REFERENTIES	55
7. ANNEX I: ALLE LABELS EN CODES VAN DE VERKENNENDE INTERVIEWS	60
8. ANNEX II: ALLE LABELS EN CODES VAN DE ANALYTISCHE INTERVIEWS	65
9. ANNEX III: HANDBOEK EERSTEHULPVERLENERSORGANISATIES EN EUROPESE PROJECTEN	68

Lijst met Figuren

Figuur 1 Methodologische opbouw van dit eindwerk.....	10
Figuur 2 fasen van innovatie	18
Figuur 3 de vicieuze cirkel van eindgebruikers bij Europese projecten?.....	21
Figuur 4 factoren die implementatie van resultaten beïnvloeden	23
Figuur 5 volledig conceptuele model	33
Figuur 6 Versimpeld conceptueel model over de relatie tussen Europese projecten, Eerstehulpverlenersorganisaties en implementatie	34
Figuur 7 Mogelijke relatie tussen individuele factoren.....	40
Figuur 8 Visie, doelstellingen en implementatie.....	44
Figuur 9 Het nieuwe conceptuele model.....	47

Lijst met Tabellen

Tabel 1 Respondenten verkennende interviews	12
Tabel 2 coderen verkennende interviews	13
Tabel 3 Respondenten Analytische interviews	13
Tabel 4 Coderen analytische interviews.....	14
Tabel 5 Kenmerken van projectresultaten.....	24
Tabel 6 Individuele factoren	25
Tabel 7 Organisatorische factoren.....	26
Tabel 8 Omgevingsfactoren	29
Tabel 9 Volledige lijst succesfactoren	30
Tabel 10 Thema's top 3 codes	35
Tabel 11 Thema vergelijking Hypothese 1 en 2	37
Tabel 12 H1 en H2 codes top 10	37
Tabel 13 Projectfase hoeveelheid.....	38
Tabel 14 Projectfase top 3 codes.....	38
Tabel 15 Theoretisch kader na analytische interviews.....	46
Tabel 16 Labels verkennende interviews met uitleg	60
Tabel 17 Thema's verkennende interviews met uitleg	64
Tabel 18 Labels analytische interviews met uitleg	65
Tabel 19 thema's analytische interviews	67

1. Introductie

1.1. Aanleiding en probleemstelling

De directe aanleiding van dit eindwerk is de observatie dat de resultaten van Europese projecten soms niet van waarde lijken te zijn voor eerstehulpverlenersorganisaties. Zo komt het wel eens voor dat resultaten “in de la” verdwijnen om stof te vergaren. Dit terwijl het doel van Europese projecten is om eerstehulpverleners te helpen om onderzoek en innovatie te implementeren. Daarnaast geven eerstehulpverlenersorganisaties allemaal aan dat onderzoek en innovatie enorm belangrijk zijn voor hen. Ze moeten tenslotte kunnen anticiperen op een veranderende maatschappij. Als een organisatie wel wil innoveren, maar het niet lukt, wordt het in de literatuur ook wel een “failure to innovate” genoemd, oftewel “mislukte innovatie”. “failure to innovate” is een probleem voor organisaties omdat ze dan niet kunnen vernieuwen, en niet klaar zijn voor de uitdagingen van morgen. Dit eindwerk bekijkt het fenomeen “failure to innovate” in eerstehulpverlenersorganisaties vanuit de casestudie Europese projecten. Deze casestudie is gekozen omdat het uitdrukkelijke doel van EU-projecten het implementeren van de resultaten is. Als dit dus niet lukt in eerstehulpverlenersorganisaties, is het een duidelijk voorbeeld van het “failure to innovate”.

1.2. Onderzoeksvragen en hypotheses

Dit eindwerk heeft twee onderzoeksvragen. De eerste onderzoeksvraag is: Waardoor lijkt er een failure to innovate te zijn van Europese project resultaten bij eerstehulpverlenersorganisaties? De tweede onderzoeksvraag is: welke acties kunnen eerstehulpverlenersorganisaties voor tijdens en na Europese projecten ondernemen om failure to innovate te voorkomen?

Voor de eerste onderzoeksvraag heb ik hypotheses opgesteld. Er zijn voor deze onderzoeksvraag twee hypotheses die een verschillend deel van de onderzoeksvraag belichten. Hypothese 1 (H1) gaat hierbij over de relatie tussen failure to innovate en de structuur van Europese projecten, terwijl hypothese 2 (H2) gaat over de relatie tussen failure to innovate en de structuur van eerstehulpverlenersorganisaties. Beide bestaan uit een nullhypothese en een alternatieve hypothese. Die zijn als volgt geformuleerd:

- H_{10} = Er is geen failure to innovate bij eerstehulpverlenersorganisaties betrokken bij Europese projecten vanwege de structuur van Europese projecten;

- H_{1a} = Er is een failure to innovate bij Europese projecten waarbij eerstehulpverlenersorganisaties betrokken zijn vanwege de structuur van Europese projecten;
- H_{2_0} = Er is geen failure to innovate bij eerstehulpverlenersorganisaties betrokken bij Europese projecten vanwege de structuur van eerstehulpverlenersorganisaties;
- H_{2a} = Er is een failure to innovate van Europese projecten bij eerstehulpverlenersorganisaties vanwege de structuur van eerstehulpverlenersorganisaties;

De tweede onderzoeksvraag gaat specifiek over acties die eerstehulpverlenersorganisaties kunnen ondernemen om een failure to innovate zoveel mogelijk te voorkomen. Het antwoord op deze onderzoeksvraag komt in de vorm van een handboek inclusief werkbladen die gebruikt kunnen worden door eerstehulpverlenersorganisaties die deelnemen aan Europese projecten. De onderzoeksvragen zijn beantwoord door gebruik te maken van kwalitatieve methoden en design science.

1.3. Belangrijkste conclusies

De structuur van Europese projecten maken de kans op implementatie van projectresultaten over het algemeen kleiner (H_{1a}). Dit komt omdat er veel verschillende factoren meespelen die standaard ten nadele van eerstehulpverlenersorganisaties staan. Praktische overwegingen over middelen, personeel en tijd waren de grootste barrière voor implementatie. Daarnaast speelden ook het niet hebben van een visie een rol. Deze factoren kunnen echter worden beïnvloed door de acties van eerstehulpverlenersorganisaties. Door die factoren te beïnvloeden, kan het effect ongedaan gemaakt worden. In dat geval worden er wel projectresultaten gecreëerd met een duidelijke meerwaarde die concrete oplossingen bieden. Deze acties staan beschreven in een handboek die eerstehulpverlenersorganisaties kunnen gebruiken. Dit handboek is ook het antwoord op onderzoeksvraag 2. Er werden 4 concrete aanbevelingen gedaan aan het eind van dit eindwerk:

- De administratieve last van Europese projecten zou moeten worden verlaagd, bijvoorbeeld door gebruik te maken van een overkoepelende organisatie die een deel van die last op zich kan nemen;
- Eerstehulpverlenersorganisaties zouden meer moeten investeren in het creëren van een duidelijke visie op het gebied van onderzoek en innovatie;

- Eerstehulpverlenersorganisaties zouden zich beter moeten kunnen voorbereiden op Europese projecten zodat ze zich minder snel laten verrassen en de kans op implementeerbare projectresultaten vergroten;
- Academics in Europese projecten zouden hun resultaten moeten vertalen zodat ze ook meerwaarde bieden aan eerstehulpverlenersorganisaties. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van vakbladen, blogs en lesfiches. Eerstehulpverlenersorganisaties zouden dit kunnen faciliteren door academics toegang te geven.

Het is belangrijk om te beseffen dat dit een eerste verkennend onderzoek is. Er moet nog meer onderzoek gedaan worden naar het fenomeen “failure to innovate” bij eerstehulpverlenersorganisaties.

1.4. Relevantie

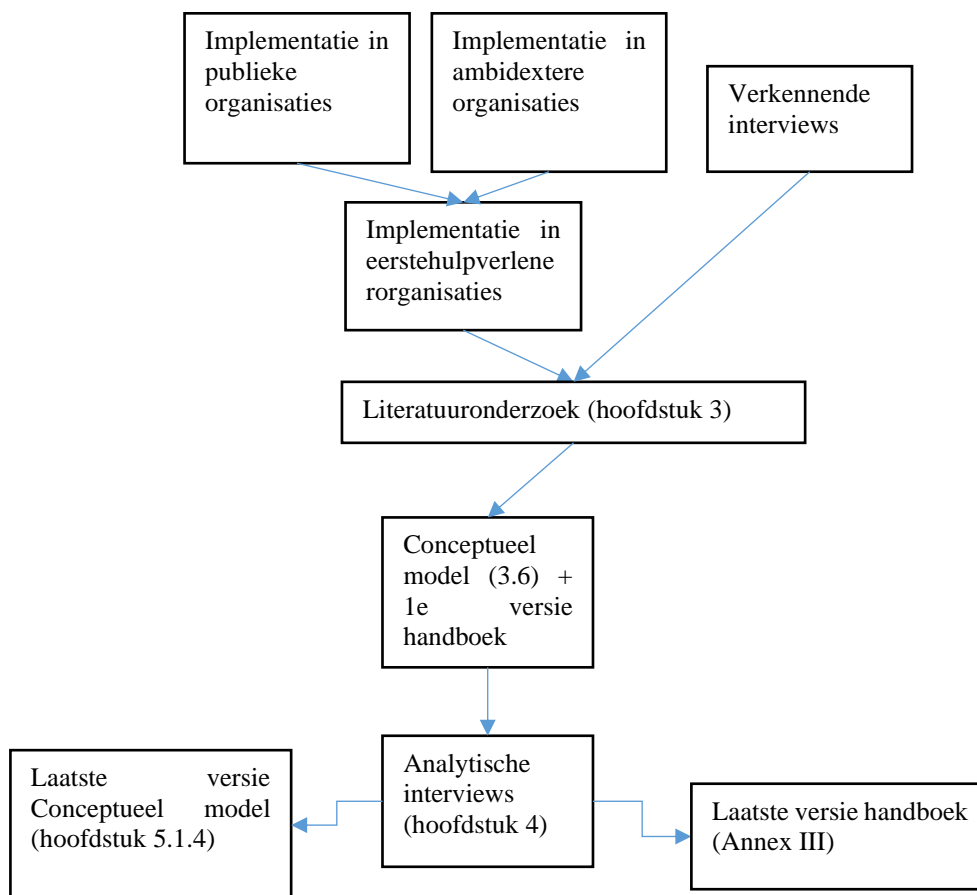
Dit eindwerk heeft academische relevantie door het samenvoegen van de concepten publieke en ambidextere organisaties. Hoewel er wel onderzoek is over deze combinatie, is het nog steeds onderbelicht, meestal focussen de studies zich namelijk op de private sector (Cao, West, Ramesh, Mohan & Sarkar, 2023). Dit eindwerk draagt dus bij aan het dichten van deze discrepantie. Daarnaast belicht dit eindwerk ook de unieke situatie van Europese projecten en eerstehulpverlenersorganisaties. Deze situatie kan nieuw licht werpen op het fenomeen failure to innovate door te kijken naar een casestudie waarbij onderzoeks- en innovatie implementatie het einddoel is.

De praktische relevantie ligt in de creatie van een gevalideerd handboek die eerstehulpverlenersorganisaties kunnen gebruiken om betere resultaten te halen uit Europese projecten. Het handboek bevat ook werkbladen die eerstehulpverlenersorganisaties kunnen invullen en die ervoor zorgen dat er op een structurele manier informatie over Europese projecten kan worden bewaard binnen een organisatie. Ook moet het handboek het makkelijker maken voor organisaties die nog nooit eerder een Europees project hebben gedaan. Dit eindwerk geeft ook inzicht in de grootste barrières die eerstehulpverlenersorganisaties tegen komen tijdens de Europese projecten. Deze voorkennis kan zeer nuttig zijn voor organisaties aangezien ze een beter idee krijgen van op welke factoren ze zouden kunnen focussen om failure to innovate te voorkomen.

2. Methodologie

2.1. Gebruik van Design science

Om het onderwerp te verkennen maakt dit eindwerk gebruik van de methode van design science. Het doel van deze methode is om een model of theorie op te stellen die later getest kan worden. Dit kan gedaan worden door middel van hypothesen (Wieringa, 2014). In figuur 1 kan u de methodologische opbouw van dit eindwerk zien. Dat bestond allereerst uit het zoeken naar literatuur rondom implementatie. Ook werden er verkennende interviews uitgevoerd om zo een beter beeld te krijgen van implementatie van Europese projectresultaten bij eerstehulpverlenersorganisaties. Dit alles werd gebruikt in het literatuuronderzoek. Vanuit het



Figuur 1 Methodologische opbouw van dit eindwerk

literatuuronderzoek werd vervolgens het eerste conceptuele model geschetst, en een eerste versie van een praktisch handboek voor eerstehulpverlenersorganisaties. Deze zijn vervolgens getest tijdens de analytische interviews. De uitkomsten van dit eindwerk zijn tweevoudig: een model van de onderlinge relaties tussen alle concepten en een praktisch handboek dat gebruikt kan worden door eerstehulpverlenersorganisaties.

2.2. Zoeken van literatuur

Ik gebruikte de zoekmachine Google Scholar, met de VPN van de Universiteit Antwerpen om de concepten in de onderzoeksvragen verder te definiëren. Ook begon ik te zoeken naar informatie die inzicht gaven in de relaties tussen de concepten.

Tijdens het zoeken van literatuur bleek al snel dat het gebruik van mijn eerste zoekopdracht [Eerstehulpverleners (of eindgebruikers) in Europese projecten onderzoek en innovatie implementatie¹] wel veel resultaten opleverde, maar weinig bruikbare. Het werd duidelijk dat ik mijn zoekopdracht anders moest uitvoeren.

Waar mogelijk zocht ik op eerstehulpverlenersorganisatie, maar ik gebruikte nu ook [publieke] en [ambidextere organisatie] ter vervanging, als ik niet voldoende informatie kon vergaren.

Ook bleek dat het zoeken op [Europese projecten], [HORIZON] en [ISF] wel veel resultaten opleverde, maar weinig relevante resultaten (met een paar uitzonderingen). Hierdoor begon ik te zoeken naar [onderzoek implementatie] of [innovatie implementatie] in combinatie met de eerdergenoemde trefwoorden voor eerstehulpverlenersorganisaties. Daar bleek wel genoeg informatie te vinden. Ik focuste mijn allereerste op meta-analyses. Hierdoor kreeg ik een goed overzicht van de resultaten van gedane onderzoeken over deze onderwerpen. Ik schreef een korte samenvatting per artikel dat ik vond, en classificeerde ik de artikelen in een Excel document om de kwaliteit te checken. Ik had de volgende criteria:

- Peer review Ja/Nee
- Meta-analyse Ja/Nee
- Focus op innovatie/onderzoek? Ja/Nee
- Europese projecten Ja/Nee
- Eerstehulpverlenersorganisaties? Ja/Nee/ gerelateerd gebied
- Niveau van de focus: Individueel/organisatie/ nationaal/ internationaal
- Kwalitatief of kwantitatief: Kwalitatief/ kwantitatief/ beide
- Sample size: Getal
- Onderzoeksmethode: Mixed method/survey/mathematical modeling/ observations/ literatuuronderzoek/focus groep
 - Gebruik in thesis: Ja/ nee

¹ Deze zoekopdracht werd in het Engels uitgevoerd

- Verdere opmerkingen

Ik probeerde hierbij zoveel mogelijk peer-reviewed artikelen te gebruiken, hoewel er ook een aantal beleidsdocumenten in mijn referenties zitten die niet zijn peer-reviewed. Ik probeerde artikelen te vinden die zich op alle drie de concepten richtten. Echter heb ik geen artikel gevonden dat zowel een focus heeft op eerstehulpverlenersorganisaties, als op implementatie als op Europese projecten. Ik moest dus constateren dat er informatie ontbrak in de literatuur.

2.3. Kwalitatieve interviews: verkennend en analytisch

De missende informatie betekende dat ik op basis van de literatuur mijn conceptuele model niet verder volledig kon uitwerken. Uiteindelijk heb ik daarom besloten voor het gebruiken van verkennende interviews (n=5), waarbij al die concepten wel samen voorkwamen, en waarbij ook de onderlinge relaties werden beschreven. Ik gebruikte voor deze interviews de sneeuwbal methoden. Ik begon respondenten aan te schrijven in mijn professionele netwerk waarvan ik wist dat zij bij eerstehulpverlenersorganisaties werkten, en ervaring hadden met Europese projecten. Hierbij probeerde ik ook te letten op de diversiteit van mijn respondenten, waarbij ik zowel leidinggevende als uitvoerende respondenten had.

Deze verkennende interviews waren gebaseerd op open gesprekken. Er waren dus ook geen gestructureerde vragen voorbereid. Hierdoor vallen ze in de categorie niet-gestructureerde interviews. Het doel was om zoveel mogelijk informatie te vergaren en uit te zoeken hoe de respondenten dachten over de concepten en de relaties tussen de concepten.

Tabel 1 Respondenten verkennende interviews

Respondenten (verkennend)	Tijd en datum
<u>Fred de Rijck</u> Onderofficier brandweerzone Rivierenland Trainer op Campus Vesta Brandweer	08/02/2023 00:44:18
<u>Günther Dauwen</u> Onderzoeker/Adviseur Europese projecten op Campus Vesta	02/02/2023 01:12:57
<u>Jacques van Wersch</u> Nederlandse Politie, projectleider/adviseur Europese projecten	21/02/2023 01:01:44
<u>Kevin Beens</u> Ambulancier en organisator/leider medico- sanitaire hulpposten op grote evenementen Trainer op Campus Vesta DGH	02/03/2023 00:59:32
<u>Wendy Van den Branden</u> Directeur van de Politieafdeling en Europese projecten op Campus Vesta	31/01/2023 00:36:13

Vervolgens heb ik deze interviews verwerkt. De eerste drie heb ik via Word Online getranscribeerd, de laatste twee via Amberscript. Deze transcripties plakte ik in een word document, waarbij ik paginanummers en lijnnummers toevoegde. Het coderen van de interviews is gedaan in een Excel tabel (zie tabel 2).

Tabel 2 coderen verkennende interviews

Respondent	Pagina	Lijnnummer	Tekstfragment	Projectfase	Label-open code	Thema-axiaal	Interview ronde
R1 R5	t/m	Nr.	Nr.	Tekstfragment uit interview	NVT/Voorstel/Uitvoering/Afloop		Verkennend

Daarna ging ik door het getranscribeerde interview heen, en kopieerde ik de relevante tekstfragmenten naar het Excel document. Ik deed aan inductieve codering tijdens de verkennende interviews. Dat betekent dat ik van tevoren geen codes had voorbereid. Elke keer als ik een nieuw concept tegen kwam gaf ik dat een code. Al snel merkte ik dat één niveau van codes niet voldoende was voor de interviews, omdat er over veel diverse onderwerpen waren gesproken, die nog verder gegroepeerd konden worden. Daarom heb ik thema's toegevoegd aan de codering. Door de thema's te gebruiken kon ik snel classificeren waar een code betrekking op had. De tabellen met alle labels en thema's van de verkennende interviews staan in Annex I.

Tabel 3 Respondenten Analytische interviews

Respondenten (analytisch)	Tijd en datum
<u>Bert Bruggemans</u> Commandant Brandweer Antwerpen	06/07/2023 01:11:50
<u>Dirk Broeckx</u> Kolonel bij Brandweerzone Taxandria Onderzoeker/Adviseur Europese projecten op Campus Vesta	12/06/2023 02:16:00
<u>Doris Verreyken</u> Politiezone Antwerp (voormalig) medewerker Eurodesk	11/07/2023 01:19:15
<u>Nino Van Impe</u> CBRNe-Expertisecentrum bij het Nationaal Crisiscentrum	05/07/2023 01:02:57
<u>Pieter van Turnhout</u> Algemeen directeur Campus Vesta	07/07/2023 01:39:21
<u>Willem Willemsen</u> Hoofdcommissaris interventie bij Politie Antwerpen	29/06/2023 01:45:57

Ik had een andere aanpak voor de analytische interviews (n=6). Deze waren semigestructureerd met een interviewprotocol. Tabel 3 geeft een overzicht van de respondenten.

2.3.1. Interviewprotocol

- Introductie personen
- Korte uitleg doel en hoe het interview zal lopen
 - Deel 1, beschrijven van de eerstehulpverlenersorganisatie
 - Deel 2, beschrijven van EU projecten
- Onderzoeks- en innovatie implementatie
 - Is onderzoeks- en innovatie implementatie bij eerstehulpverleners belangrijk? Waarom?
 - Beschrijf eerstehulpverlenersorganisaties (individu, structuur en omgeving)?
 - Welke factoren beïnvloeden onderzoeks- en innovatie implementatie bij eerstehulpverlenersorganisaties?
- Europese projecten
 - Beschrijf uw ervaring met EU-projecten?
 - Welke capaciteiten moeten eerstehulpverlenersorganisaties hebben om mee te doen aan Europese projecten volgens uw ervaring?
 - Welke factoren beïnvloeden of een EU-project succesvol is of niet voor u?
 - Kunt u een voorbeeld geven van een EU-project dat voor u (niet) succesvol was?
- Handboek
 - Welk advies zou u graag willen meegeven aan eerstehulpverlenersorganisaties die willen beginnen aan EU-projecten?
 - Doorlopen van het handboek met de respondent, waarbij zij feedback kunnen geven

Omdat het onderzoek semigestructureerd was, was er ook ruimte om van de vragen af te wijken, en om mee te volgen in wat de respondent vertelde. De analytische interviews zijn net als de verkennende in Excel gecodeerd. Hierbij maakte ik gebruik van de structuur in tabel 4.

Tabel 4 Coderen analytische interviews

Respondent	Pagina	Lijnnummer	Tekstfragment	Projectfase	Label-open code	Themaxiaal	Interviewronde
R1 t/m R6	Nr	Nr	Tekstfragment uit interview	NVT/Prevoorstel/Voorstel/Uitvoering/Afloop/handboek			Analytisch

Deze keer baseerde ik de labels op de 1^e versie van het handboek en het conceptueel model. Hierdoor kon ik makkelijker de tekstfragmenten koppelen. Wel liet ik nog steeds ruimte om extra codes toe te voegen tijdens het coderen. Dit betekende dat ik grotendeels deductief aan het coderen was. De codes zijn te zien in annex II. Om deze interviews te analyseren had ik gekozen voor een inhoudelijke analyse. Ik zocht de grote lijnen op, en ik onderzocht welke thema's veel voorkomen.

2.4. Geïnformeerde toestemming interviews

Alle respondenten van zowel de verkennende als de analytische interviews hebben geïnformeerde toestemming gegeven. Hierbij gaven ze toestemming voor het opnemen van het interview, en voor het gebruik van hun namen in de methodologie hoofdstuk. In alle andere hoofdstukken zijn de gegevens geanonimiseerd.

2.5. Relevantie en validiteit

Dit eindwerk is een verkennend onderzoek, er moet zeker nog meer onderzoek gedaan worden naar dit onderwerp. Het eindwerk is gebaseerd op een totaal van 11 interviews, waarvan 5 verkennend en 6 analytisch. De respondenten van dit eindwerk zijn gevonden via de snowball methode. Het kleine aantal respondenten en de rekruteringsmethode kunnen een ongewenste bias veroorzaken. Allereerst kan het zijn dat de respondenten niet representatief zijn voor eerstehulpverlenersorganisaties die meewerken aan Europese projecten. Dit kan de validiteit van het onderzoek aantasten. Daarnaast werk ik, de auteur, ook in het veld van Europese projecten voor een eerstehulpverlenersorganisatie. Hierdoor kan ik onbewust en ongewild bias hebben geïntroduceerd in dit eindwerk, bijvoorbeeld door confirmatie bias.

3. Literatuuronderzoek

Dit hoofdstuk geeft een achtergrond van alle concepten die gebruikt worden in dit eindwerk. Allereerst gaat dit hoofdstuk de verschillende concepten in de onderzoeksvragen definiëren. Deze concepten zijn implementatie, eerstehulpverlenersorganisatie en de casestudie van Europese projecten. Sectie 3.4. onderzoekt welke factoren volgens de literatuur een invloed hebben op de implementatie van projectresultaten bij eerstehulpverlenersorganisaties. Aan de hand van die gevonden factoren werd een uitgebreid theoretisch kader gemaakt. Daarna werd dit kader geïntegreerd met een conceptueel model (sectie 3.6), en gesimplificeerd waar nodig. Dit model vormt uiteindelijk de basis voor een classificatie van alle factoren die een rol spelen bij de implementatie van projectresultaten bij eerstehulpverlenersorganisaties en hun onderlinge relaties.

3.1. Definities

3.1.1. Eerstehulpverlenersorganisatie

De definitie van eerstehulpverlenersorganisatie in dit eindwerk is relatief breed. Hierdoor kunnen de organisaties die meedoen rondom EU-projecten allemaal vertegenwoordigd worden in dit onderzoek, in plaats van alleen de eerstelijns hulpverlening. Het is echter ook belangrijk om ons verder te verdiepen in de mogelijke theoretische lens waardoor eerstehulpverlenersorganisaties te zien zijn. Hierdoor kan de onderzoeksvraag van dit eindwerk in een bredere wetenschappelijke context geplaatst worden. Een eerstehulpverlenersorganisatie is een publieke organisatie. Vandaar dat het zeer belangrijk is om het concept “failure to innovate” vanuit die lens te bekijken. Dit leidt tot de volgende voorlopige definitie:

Een **publieke** Nederlandse of Vlaamse organisatie die rondom oftewel civiele veiligheid oftewel rampenbestrijding te werk gaat. De organisatie kan of eerstelijns of tweedelijns hulp bieden tijdens een ramp (brandweer, medische diensten, politie, ziekenhuizen), of een organisatie zijn die betrokken is bij het trainen van diensten, het maken van beleid (inclusief noodplannen), het geven van adviezen, en het (lokaal, provinciaal of federaal) implementeren van onderzoek of innovatie.

Echter is publieke organisatie nog een vrij breed begrip. Als we verder inzoomen op de werkzaamheden van eerstehulpverlenersorganisaties dan komen we een interessant fenomeen tegen. Een eerstehulpverlenersorganisatie moet zowel bezig zijn met de huidige werking van de rampenbestrijding/ civiele veiligheid en daarin zijn rol vervullen, als kunnen anticiperen naar de toekomstige maatschappelijke vraag op het gebied van civiele veiligheid of

rampenbestrijding. Hierdoor zitten eerstehulpverlenersorganisaties in een tweesplitsing qua taken. In de literatuur bestaan er zogenoemde ambidextere organisaties. Dit zijn bedrijven die aan de ene kant hun huidige winst en verkoop kunnen maximaliseren, maar tegelijkertijd ook het aanpassingsvermogen en de flexibiliteit hebben om in te spelen op de toekomst (O Reilly & Tushman, 2004; Birkinshaw & Gibson, 2005).

Het begrip ambidexter kan ook worden gebruikt om organisaties te beschrijven die geen bedrijven zijn. Zo gebruiken Narayanan en Altay (2021) het begrip om humanitaire organisaties zoals voedselbanken en het leger des Heils te beschrijven. Ook het leger is al als voorbeeld genoemd van een organisatie die ambidexter moet zijn (Soeters, 2008).

Dit begrip kan ook van toepassing zijn op eerstehulpverlenersorganisaties. Ook zij moeten aan de ene kant hun huidige dienstverlening kunnen blijven garanderen, maar moeten in een crisissituatie snel kunnen inspringen. Aan de andere kant moeten eerstehulpverlenersorganisaties zich klaarstomen voor de rampen en crises van de toekomst. Hiervoor moeten ze kunnen innoveren en moeten ze flexibel zijn. We kunnen dus de volgende woorden toevoegen aan de definitie van eerstehulpverlenersorganisaties in dit eindwerk:

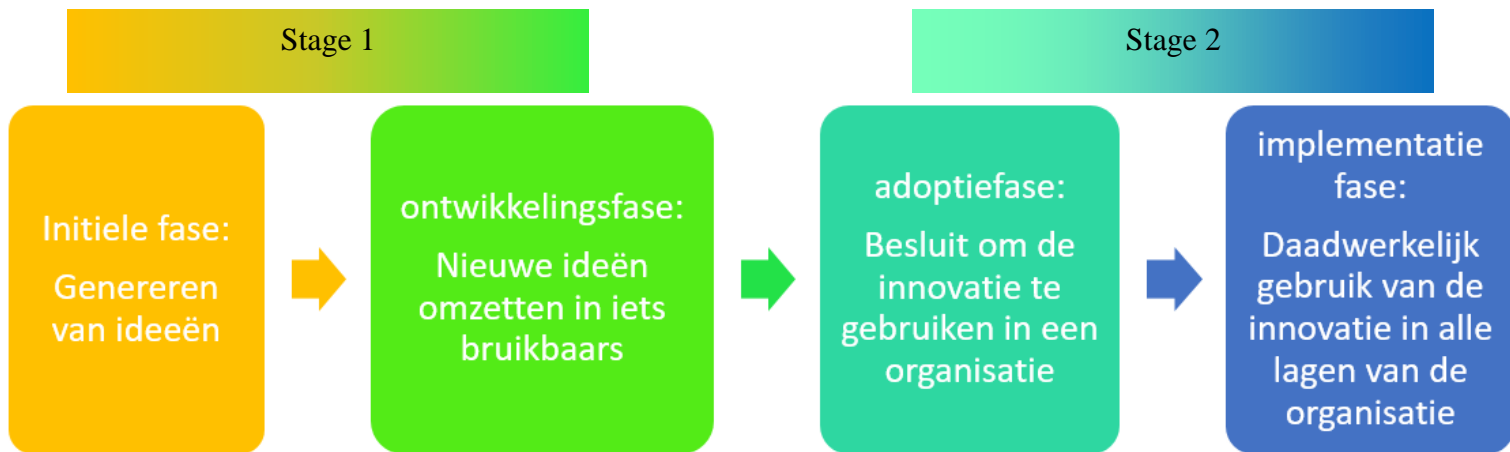
De organisatie moet zowel bezig zijn met de huidige werking van de rampenbestrijding/ civiele veiligheid en daarin zijn rol vervullen, als kunnen anticiperen naar de toekomstige maatschappelijke vraag op het gebied van civiele veiligheid of rampenbestrijding. De organisatie moet dus **ambidexter** zijn.

3.1.2. Failure to innovate en implementatie

Een ander zeer belangrijk begrip in het fenomeen “failure to innovate” is implementatie. Succesvolle implementatie kan namelijk gezien worden als het tegenovergestelde van “failure to innovate”. Als onderzoeks- of innovatie implementatie dus plaatsvinden, zou de conclusie getrokken kunnen worden dat er geen “failure to innovate” is. In dit eindwerk wordt implementatie dus als maatstaaf gebruikt voor het concept “failure to innovate”.

Implementatie wordt meestal gezien als een onderdeel van een geheel proces van onderzoek en innovatie. Dit proces heeft verschillende fases die in de wetenschappelijk literatuur uitgebreid beschreven zijn. Figuur 2 beschrijft het innovatie proces zoals het in de literatuur voorkomt (De Vries, Bekkers en Tummers, 2014; Somech & Drach-Zahavy, 2013; Singh, Akbani & Dhir 2020)

Dit eindwerk spreekt van 4 verschillende fases: de initiatiefase, de ontwikkelingsfase, de adoptiefase en de implementatiefase. Het is belangrijk om te beseffen dat de fases niet geheel los van elkaar staan. Ze overlappen vaak, en er kan ook terug gesprongen worden naar een vroegere fase. Het zijn dus eerder poreuze, overlappende concepten (De Vries, Bekkers en Tummers, 2014; Allen et al., 2017).



Figuur 2 fasen van innovatie

3.2. De casestudie: Europese projecten

Europese projecten is een ruim begrip, en het kan gebruikt worden als overkoepelende term voor alle projecten die geheel of gedeeltelijk door Europa worden gefundeerd (European commission, Directorate-General for budget, 2021a, 2021b). Eerstehulpverlenersorganisaties kunnen van deze projecten gebruik maken om aan hun eigen nood te voldoen om onderzoek en innovatie te implementeren, en zo ambidexter te zijn. Als er toch een “failure to innovate” ontstaat in deze context, die op het eerste gezicht gemaakt lijkt om te voldoen aan de toekomstnoden van Eerstehulpverlenersorganisaties, is het belangrijk en relevant om deze casestudie te gebruiken om deze mogelijke gap verder te onderzoeken. Echter gaat dit literatuuronderzoek eerst dieper in op het proces rondom Europese projecten die eerstehulpverlenersorganisaties doorlopen.

Er zijn 3 fasen voor Europese projecten te onderscheiden volgens de respondenten van de verkennende interviews. Allereerst de voorstelfase. In deze fase wordt een projectvoorstel geschreven en wordt het consortium samengesteld, meestal door de coördinator. De belangrijkste stappen in de voorstelfase zijn het zoeken van geschikte partners, het verdelen van het budget, het opstellen van objectieven, het verdelen van de taken, het opschrijven van de verwachten impact dat het project gaat hebben en uiteindelijk het projectvoorstel zelf schrijven (Europese commissie, 2021c, 2022a, 2022b; Cunningham, O'Reilly, Hooper, Nepelski & Van Roy, 2020). Na het schrijven en indienen van het projectvoorstel wordt het geëvalueerd. De

Europese unie stelde vast dat voor Horizon 2020, 11,6% van alle projectvoorstellen werden gefinancierd. Het overgrote merendeel werd dus afgewezen (European Commission, 2018; European Commission 2021d, 2022c).

De tweede fase van een Europees project is de uitvoeringsfase. Deze fase begint als het voorstel is geaccepteerd en geselecteerd voor financiering. Het projectvoorstel wordt vervolgens omgezet in een Grant Agreement (GA). Dit is een wettelijk bindend contract dat ondertekend moet worden door het consortium. De rol van eerstehulpverleners in de uitvoeringsfase wordt door een van de respondenten als volgt beschreven: *“Ik denk de praktische kant van de zaken. (...) Ik denk het uitwerken van de zaken of het wetenschappelijk onderzoeken, (...) dat dat niet voor ons is, maar echt de praktische kant. Field Trials, aftoetsen met het werkveld. Werkt iets, werkt iets niet. Eigenlijk in een eerder latere fase. Na het onderzoek, dan komen wij eraan te pas (..)”*. Dit komt overeen met de verwachtingen van de Europese commissie voor end users (waaronder eerstehulpverlenersorganisaties vaak vallen). Die verwachtingen zijn als volgt: 1. Het aankaarten en definiëren van problemen, 2. Het formuleren van gebruikersvereisten, 3. Scenario building, 4. Validatie van resultaten, 5. Verspreiding van resultaten via hun netwerk en trainingen, 6. Het gebruik van de innovaties en mechanismes. Eerstehulpverleners kunnen dus verwachten dat hun taken en werkpakketten met die onderwerpen te maken hebben, en dat zij deze taken zullen uitvoeren tijdens het project (European commission, 2022c; 2022d).

De laatste fase is de resultaten fase. In deze fase worden de resultaten van projecten gebruikt door de verschillende partners. Het is in deze fase aan elke partner zelf om de resultaten te gebruiken (European Commission, European Innovation Council and SMEs Executive Agency, Scherer, Weber & Alveen, 2022a). Ook zijn er in sommige projecten taken die nog verder uitgewerkt moeten worden. Dit betekent dat partners zelf een investering moeten doen van tijd, personeel en geld, om de resultaten te gebruiken. In de verkennende interview halen meerdere respondenten deze verplichting aan, en laten ze weten dat organisaties hun eigen middelen moeten gebruiken.

3.3. De relatie tussen implementatie, eerstehulpverlenersorganisaties en Europese projecten

3.3.1. Implementatie bij Europese projecten

Zoals in hoofdstuk 3.1 is vermeld, zijn er 4 verschillende innovatiefasen. Deze zijn: de initiële fase, de ontwikkelingsfase, de adoptiefase en de implementatiefase. Dit eindwerk focust zich op de laatste fase. We kunnen deze fasen toepassen op Europese projecten. De respondenten

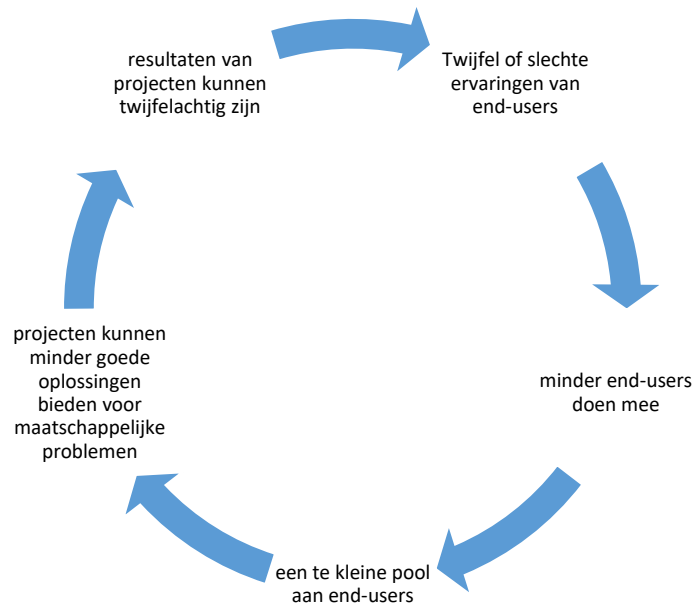
geven aan dat de initiële fase en (een deel van) de ontwikkelingsfase vaak onderdeel zijn van de voorbereiding en de uitvoering van een project. De adoptiefase en implementatiefase vallen meestal buiten de uitvoering van Europese projecten, en zouden moeten plaatsvinden in de resultatenfase van het project.

3.3.2. Eerstehulpverlenersorganisaties en Europese projecten

Over het algemeen is de Europese commissie positief over de impact (waaronder implementatie valt) van de Europese projecten. Zo zegt de Europese commissie (EC) dat de programma's hebben bijgedragen aan publieke diensten en goederen, en dat deze impact significant en langdurig is. Dit lijkt te wijzen op het feit dat er implementatie van projectresultaten plaatsvindt. Toch zijn er ook verbeterpunten. Zo is er twijfel over de impact van Horizon 2020 als het gaat om maatschappelijke uitdagingen. Er lijkt een nood te zijn aan betere betrokkenheid van end-users, waaronder eerstehulpverleners vaak vallen, en betere communicatie met burgers. Ook zou het verspreiden van kennis moeten worden verbeterd (bijvoorbeeld door onderzoek implementatie) (European Commission, Directorate-General for Research and Innovation, 2017).

De volgende bemerkingen zijn voor eerstehulpverlenersorganisaties nog extra van interesse. Een van die bemerkingen is dat volgens belanghebbende van HORIZON projecten, waaronder regionale autoriteiten, de complexe procedures ervoor zorgen dat de objectieven van de projecten niet altijd gehaald worden. Daarnaast noemen ze ook dat het programma soms weinig flexibel is en niet aangepast kan worden op basis van veranderende externe omstandigheden (European Commission, Directorate-General for Research and Innovation, 2017; European Commission, 2018).

Moeilijkheden die specifiek vaak gezien worden voor end-users zijn: 1. het hebben van te weinig middelen om mee te doen, 2. het feit dat Europese projecten niet deel uitmaken van de kerntaken en prioriteiten, 3. te weinig ervaring met Europese projecten, 4. een lange tijd voordat Europese projectresultaten bruikbaar zijn, 5. verschuivende prioriteiten van end-users en 6. twijfelachtige uitkomsten/ervaringen (Serwiak, 2022). Tegelijkertijd is er voor projecten te weinig toegang en een te kleine pool van end-users die mee willen doen (European Commission, Directorate-General for Research and Innovation, 2017). Dit kan leiden tot een vicieuze cirkel (figuur 3).



Figuur 3 de vicieuze cirkel van eindgebruikers bij Europese projecten?

3.3.3. Implementatie bij publieke of ambidextere instellingen en eerstehulpverlenersorganisaties

Implementatie is niet vanzelfsprekend succesvol in eerstehulpverlenersorganisaties. Jacobs, Weiner, Reeve, Hofmann, Christian, & Weinberger, (2015) geven aan dat in het geval van innovatie implementatie in de gezondheidszorg, tussen de 30% en 90% van de complexe innovaties het niet halen. Er is dan dus een failure to innovate.

Volgens De Vries, Bekkers & Tummers (2014), die een meta-analyse hebben gedaan over het gehele innovatieproces (inclusief implementatie) in de publieke sector, heeft dit proces vaak een aantal doelen. Als deze doelen behaald zijn, dan kan het innovatieproces, inclusief de implementatie als “succesvol” gezien worden. Kort gezegd zijn de doelen van innovatie vaak: het vergroten van de effectiviteit, het vergroten van de efficiency, het betrekken van burgers, tevredenheid van de klanten, het betrekken van private partijen, het vergroten van de veiligheid, gelijkheid of eerlijkheid van een systeem, en het vergroten van de legitimiteit van een organisatie. Het vergroten van de legitimiteit wordt ook onderschreven door Rip (2016). Daarnaast is innovatie ook soms symbolisch, waarbij het doen aan innovatie *an sich* een doel kan zijn van een publieke organisatie. Somech en Drach-Zahavy (2013) betrekken ook de externe omgeving bij hun definitie van innovatie. Zij zeggen dat innovatie specifiek gaat over het behouden van, of het verbeteren van effectiviteit in een omgeving die veranderd of uitdagend is.

De respondenten beschreven ook hun doelen en redenen om mee te doen aan innovatie en onderzoeksprojecten. De eerste reden die genoemd werd is meedoen vanwege de financiële steun. De Europese Commissie betaalt publieke eerstehulpverlenersorganisaties gedurende het project. Hierdoor wordt het risico van de investering gedragen door de EC, en niet door de organisatie zelf. Toch geven de respondenten ook aan dat het altijd maar om een tijdelijke financiering gaat. Voor een project begint moet een organisatie zelf tijd en personeel investeren tijdens de voorstelfase. Aan het einde van een project moet een organisatie zelf investeren in de projectresultaten. Het gaat hier dus maar om een tijdelijk gewin.

De tweede reden die werd aangeduid is het creëren van een goede reputatie. Door mee te doen aan Europese projecten kan een organisatie laten zien dat ze bezig zijn met onderzoek en innovatie. Deze reputatie kan in nationale context gezien worden, als legitimiteit, maar ook in internationale context. In de nationale context gaat het de organisatie om zichzelf neer te zetten als een organisatie met een goede en efficiënte dienstverlening die zichzelf constant verbetert. In de internationale context gaat de reputatie vaak over de kennis, kunde en expertise die in de organisatie te vinden is. Door aan veel (succesvolle) Europese projecten mee te werken, kunnen Europese partners de organisatie vaker vinden, en kunnen ze binnen en buiten Europese projecten meer samenwerken.

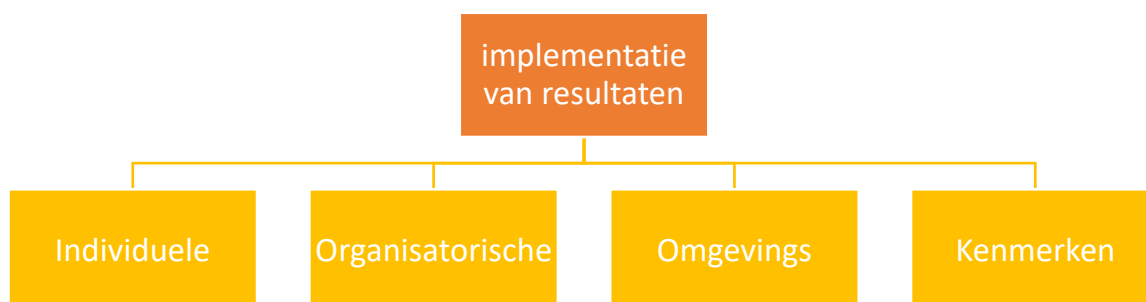
Dit sluit aan op de derde reden. Dat is het creëren van netwerken en contacten, tijdens en na de projecten. Verschillende respondenten noemen dit zelfs het belangrijkste resultaat van een project. Allereerst maakt een netwerk het makkelijker om opnieuw gevonden te worden (of organisaties zelf te vinden) voor het meedoen aan nieuwe (Europese) projecten. Daarnaast weet een organisatie zelf ook beter bij wie ze kunnen aankloppen als ze expertise, kennis of kunde zoeken over een specifiek onderwerp. Twee voorbeelden die door respondenten genoemd waren zijn: 1. Gedurende en na een Europees project bleven de experts van verschillende eerstehulpverlenersorganisaties met elkaar praten. Zij konden hierdoor makkelijk en snel nieuwe gereedschappen met elkaar delen, en ervaringen met die gereedschappen. De expertise die ze nodig hadden zat in dezelfde berichtengroep, en was maar een berichtje weg. 2. Tijdens een evenement kunnen er mensen komen die de organisatie zelf nog niet kennen. Ze leren de infrastructuur kennen tijdens dat evenement. Als zij dan een keer nood hebben aan een training op die specifieke infrastructuur die zij zelf niet hebben, dan weten ze waar ze naartoe moeten, en zouden ze er waarschijnlijk ook voor willen betalen. Hierdoor kunnen de netwerken en contacten ook na het project een voordeel opleveren.

De vierde reden is het samenwerken met Europese partners. Veel respondenten geven aan dat kennis lang niet altijd grensoverschrijdend is. Dit wordt beaamd door Alexander (2015). Dit kan problematisch zijn, zeker aangezien rampen en problemen niet ophouden bij de grens. Hierdoor is het cruciaal om grensoverschrijdend samen te werken, zeker als het gaat over oplossingen voor die problemen (Ratusnyi, Khmel, Tryhuba, Martyn & Prydatko, 2019). De respondenten zien daarom specifiek de grensoverschrijdende samenwerking als een belangrijke uitkomst van Europese projecten.

Wat opvalt is dat implementatie niet expliciet door de respondenten van de verkennende interviews benoemd wordt voor de Europese projecten. Het zou dus kunnen zijn dat er geen failure to innovate is, en tegelijkertijd geen implementatie omdat dat niet de doelen zijn van organisaties die deelnemen aan projecten.

3.4. Factoren die invloed hebben op implementatie bij publieke, ambidextere organisaties

Deze sectie onderzoekt wat de wetenschappelijke literatuur schrijft over de publieke sector, ambidextere organisaties en onderzoeks- en innovatie implementatie. Waar het kan wordt er zoveel mogelijk gefocust op eerstehulpverlenersorganisaties, in plaats van de publieke sector in het algemeen. Het is een zeer breed veld en deze sectie is een samenvatting van wat er te vinden is. Vandaar dat deze sectie gebruik maakt van meerdere meta-analyses, literatuur reviews (Meijers et al. 2006; Büschgens, Bausch, & Balkin, 2013; De Vries, Bekkers, Tummers, 2014; Hero, Lindfors & Taatila, 2017; Singh, Akbani & Dhir, 2020) en andere academische artikelen. Daarnaast hebben de respondenten van de verkennende interviews deze sectie ook verder beïnvloed. Er zijn verschillende factoren te onderscheiden die invloed hebben op implementatie bij publieke, ambidextere organisaties. Dit kan zowel een positieve als een negatieve invloed zijn. Deze factoren zijn op te delen in verschillende niveaus: de kenmerken, individueel, organisatorisch en de omgeving (zie figuur 4).



Figuur 4 factoren die implementatie van resultaten beïnvloeden

3.4.1. Kenmerken van de projectresultaten

De kenmerken van het onderzoek of innovatie dat geïmplementeerd moet worden kunnen een rol spelen bij die implementatie. Echter is die rol niet geheel duidelijk, omdat er in de literatuur maar weinig aandacht aan wordt besteed (De Vries, Bekkers, Tummers, 2014). De belangrijkste kenmerken zijn opgenomen in tabel 5.

Tabel 5 Kenmerken van projectresultaten

Factor	Definitie	+/-	Referentie
Aanpasbaarheid	Hoedanigheid dat een onderzoek of innovatie kan worden gevormd, hierdoor kan een innovatie/onderzoek nog gevormd worden naar de eisen van de gebruiker	+	MED1stMR, 2023
Abstractie	Vaagheid, geen duidelijke oplossingen of toepasbaarheid hebben.	-	Alexander, 2015, respondenten
Complexiteit	Hoe ingewikkeld een innovatie of onderzoek is.	-	De Vries, Bekkers, Tummers, 2014, respondenten
Concrete oplossingen	Of een onderzoek of innovatie een antwoord biedt aan duidelijke, bestaande noden	+	Alexander, 2015
Congruentie met de huidige gang van zaken	Hoeverre een onderzoek of innovatie past in de gang van zaken binnen een organisatie	+	De Vries, Bekkers, Tummers, 2014
Gebruikersgemak	Hoe makkelijk het is om een innovatie of onderzoek te gebruiken of aan te leren	+	De Vries, Bekkers, Tummers, 2014
Kosten	Hoe duur een innovatie of onderzoek is	-	De Vries, Bekkers en Tummers, 2014, respondenten
Laag TRL level²	Hoe ontwikkeld een innovatie is.	+/-	Respondenten
Meerwaarde	Het toevoegen van nut aan een organisatie	++	Brooks, Grugulis & Cook, 2021, respondenten
Testbaarheid	Hoe goed een innovatie of onderzoek getest kan worden	+	Owen, 2018
Toegang tot materialen	Of er toegang is tot onderzoek of innovatie	+	Meijers et al, 2006; Alexander, 2015

²TRL= technology readiness level. Het is een schaal gebruikt bij veel Europese projecten om aan te geven hoe ver ontwikkeld een eindresultaat is. Het begin bij TRL 1 (conceptie) en eindigt bij TRL9 (product op de markt)

3.4.2. Individuele factoren

Er zijn meerdere individuele factoren die een rol spelen bij implementatie. Ze zijn samengevat in de onderstaande tabel (nr.6).

Tabel 6 Individuele factoren

Factor	Definitie	+/-	Referentie
Communicatie	Het hebben van sociale vaardigheden en het kunnen aanvoelen van subtiele indicaties. Het kunnen voeren van discussies met mensen die minder positief tegenover implementatie staan	+	Mulgan & Albury, 2003; Starkweather, & Kardong-Edgren, 2008; Alexander, 2015; Owen, 2018, respondenten
Creativiteit	Het bedenken van nieuwe ideeën of het gebruik maken van nieuwe oplossingen voor problemen	+	Mulgan & Albury, 2003; Somech, & Drach-Zahavy, 2013; De Vries, Bekkers, & Tummers, 2014; Hero, Lindfors, & Taatila, 2017; Moussa, McMurray & Muenjohn, 2018, respondenten
Diverse demografische eigenschappen van het project team	Teams met mensen van verschillende achtergronden, genders en leeftijden, maar ook verschillende functies op het werk, verschillende niveaus van kennis, en van verschillende (academisch) disciplines	+	Mulgan & Albury, 2003; Somech & Drach-Zahavy, 2013; De Vries, Bekkers & Tummers, 2014; Cunningham et al., 2020; Singh, Akbani & Dhir, 2020
Flexibiliteit	Flexibiliteit is het kunnen omgaan met veranderingen en onzekerheden	+	Somech & Drach-Zahavy, 2013; De Vries, Bekkers, & Tummers, 2014; Hero, Lindfors, & Taatila, 2017, respondenten
Kennis van projectmanagement	Weten hoe het projectmatig werk moet worden aangepakt, kennis van de regels en regulaties van Europese projecten, evt. met een wetenschappelijke achtergrond	+	Respondenten
Relevante, recente ervaring op het terrein	Praktijkervaring met het eerstehulpverlenersveld	+	Respondenten

Een aantal hebben ook relaties met het organisatorische niveau. Zo kan creativiteit alleen tot zijn recht komen als er ook een veilig werkklimaat is. De diverse demografische eigenschappen moeten ook in een team aanwezig zijn, voordat ze een positief effect hebben. Daarnaast zijn ook de demografische eigenschappen van bijvoorbeeld een leider van belang, omdat die de houding naar implementatie kunnen beïnvloeden.

3.4.3. Het organisatorische niveau

De meeste factoren zijn op het organisatorische niveau. Tabel 7 laat een overzicht zien van al die factoren.

Tabel 7 Organisatorische factoren

Factor	Definitie	+/-	Referentie
Actieve ontleringsprocessen	Een proces waarbij oude vaardigheden worden afgeleerd, en nieuwe vaardigheden worden aangeleerd	+	Brooks, Grugulis & Cook, 2021
Beloning voor nemen van risico's	Een beloning voor werknemers die experimenteren of gebruik maken van nieuwe ideeën. Het creëren van zo een omgeving kan soms lastig zijn in publieke instellingen, omdat die organisaties vaak een aversie hebben voor risico's. Dit kan bijvoorbeeld gedaan worden door aanmoediging of erkenning van die medewerkers.	+	Mulgan & Albury, 2003; Meijers, Janssen, Cummings, Wallin, Estabrooks, & Halfens, 2006; Somech, & Drach-Zahavy, 2013; De Vries, Bekkers, Tummers, 2014; Singh, Akbani, & Dhir, 2020; Clausen, Demircioglu, & Alsos, 2020; Smara, & Bogatyreva, 2023
Compositie van de organisatie	De samenstelling van een organisatie kan creativiteit aanmoedigen of belemmeren. Voor Europese projecten is niet alleen de compositie van de organisatie belangrijk, maar ook van het consortium	+/-	Somech & Drach-Zahavy, 2013; Cunningham et al., 2020, Respondenten
Demonstraties en trainingen	Het organiseren van demonstraties en trainingen voor medewerkers onder werktijd kan de kans op implementatie van een onderzoek of innovatie vergroten omdat werknemers het hebben kunnen leren kennen	+	Brooks, Grugulis & Cook, 2021
Diversiteit	Een divers team heeft meer creativiteit, wat weer kan leiden tot meer implementatie	+	Somech & Drach-Zahavy, 2013
Extra middelen voor innovatie/onderzoek door de EC	De EC kan het probleem van middelen tijdelijk wegnemen omdat ze zelf extra middelen geven aan organisaties gedurende een project	+	Respondenten
Gedeelde verantwoordelijkheid voor resultaten	Innovatie en onderzoek zijn een deel van de formele rolbeschrijving van de	+	Meijers et al., 2006; Owen, 2018; Brooks, Grugulis & Cook,

	medewerker. Ook voor Europese projecten moeten alle consortium partners zich verantwoordelijk voelen voor de uitkomsten van een project		2021; Koskinen, 2021, respondenten
Herinneringen aan het verleden	Deze herinneringen kunnen in de weg staan in het “ontleren” proces. Een nieuwe innovatie moet een soort test moet ondergaan, en dat het wordt vergeleken met de oudere herinneringen.	-	Brooks, Grugulis & Cook, 2021
Leider: hiërarchisch	Onderzoeken tonen aan dat hiërarchische en complexe organisaties vaak een minder goed klimaat hebben om innovatie en onderzoek aan te moedigen	-	Büschgens, Bausch,, & Balkin, 2013; Mosadeghrad, 2015; Moussa, McMurray & Muenjohn, 2018
Leider: specifieke visie	Iemand die in een organisatie beslissingen maakt op basis van een visie die ze hebben opgesteld	+	Young, Charns & Shortell, 2001; De Vries, Bekkers, Tummers, 2014; Singh, Akbani & Dhir, 2020; Stelzl, Röglinger & Wyrski, 2020
Leider: wisselen tussen open en dichte leiderschapsstijl	Open leiderschap is het aanmoedigen van experimenteren en het nemen van risico's. Dicht leiderschap is het checken of de objectieven worden gehaald, het controleren van werk en bijsturen waar nodig. Open leiderschap is nodig voor vernieuwing, terwijl dicht leiderschap ervoor kan zorgen dat de huidige werkzaamheden goed worden uitgevoerd	+	Fu, Liu & Liao, 2018; Akıncı, Alpkın, Yıldız & Karacay, 2022; Smara & Bogatyreva (2023).
Middelen voor onderzoek/innovatie	De inzet van personeel, geld, interne expertise en vaardigheden, en de toewijding van faciliteiten aan implementatie.	++	Mulgan & Albury, 2003; Meijers et al., 2006; De Vries, Bekkers, ; Edmond, Megivern, Williams, Rochman & Howard, 2006; Tummers, 2014; Moussa, McMurray & Muenjohn, 2018 Smara, & Bogatyreva, 2023, respondenten)
Ondersteuning ontwikkeling van medewerkers	In een veilig werkklimaat is er ruimte voor de ontwikkeling van de werknemers. Zo	+	Akıncı, Alpkın, Yıldız & Karacay, 2022

	kunnen zij trainingen en opleidingen volgen om hun kennis verder uit te breiden. In ambidextere organisaties zijn mensen vaak getraind om generalist te zijn, in eerstehulpverleners zijn ze vaak zeer gespecialiseerd.		
Organisatorische complexiteit	Onderzoeken tonen aan dat hiërarchische en complexe organisaties vaak een minder goed klimaat hebben om innovatie en onderzoek aan te moedigen	-	Büschgens, Bausch,, & Balkin, 2013; Mosadeghrad, 2015; Moussa, McMurray & Muenjohn, 2018
Risico gedragen door EC	Doordat de EC het project financiert, draagt de deelnemende organisatie minder risico tijdens het project. Dit is echter een tijdelijke oplossing	++	González Fernández, Kubus & Mascareñas Pérez-Iñigo, 2019; Respondenten
Tijd	Genoeg tijd om te besteden aan implementatie. Te weinig tijd is misschien wel de grootste barrière voor het gebruik van innovatie en onderzoek	++	Mulgan & Albury, 2003; Edmond, Megivern, Williams, Rochman & Howard, 2006; Meijers et al., 2006; Moussa, McMurray & Muenjohn, 2018
Veilig werkklimaat	Een omgeving waarbij een werknemer oplossingen kan voorstellen. Er moet zorg zijn voor het mentale en fysieke welzijn van de werknemers.	++	Moussa, McMurray en MuenJohn, 2018; Somech, & Drach-Zahavy, 2013; Jacobs et al., 2015; Moussa, McMurray en MuenJohn, 2018
Visie van de coördinator	De leider van het consortium, de visie heeft invloed op het eindproduct	+/-	Cunningham et al., 2020; Respondenten
Visie van de deelnemende organisatie	De visie van de organisaties die meedoen aan het project	+/-	Respondenten

3.4.1. Omgevingsfactoren

De omgevingsfactoren die het meest relevant zijn staan vermeld in tabel 8.

Tabel 8 Omgevingsfactoren

Factor	Definitie	+/-	Referentie
Competitie	Verschillende partijen die allemaal in hetzelfde werkveld zitten, en elkaar moeten aftroeven om een groter deel van dat veld te bedienen. Er is weinig kans dat een eerstehulpverlenersorganisatie door een concurrent wordt overtroffen, Dit betekent echter wel dat er soms een cultuur ontstaat in eerstehulpverlenersorganisaties die wantrouwend kijkt naar verandering, of bang zijn om risico's te nemen	+	Mulgan & Albury, 2003; De Vries, Bekkers, & Tummers, 2014; Mosadeghrad, 2015; Brooks, Grugulis & Cook, 2021
Deelname aan isomorfe netwerken	Het samenwerken in informatie delen met gelijksoortige organisaties. Hoe meer organisaties voor implementatie kiezen, hoe meer andere organisaties dat ook doen, omdat "iedereen het doet"	+	Young, Charn & Shortell, 2001; De Vries, Bekkers & Tummers, 2014
Economische Druk	Druk om kosten te verminderen. Dit oftewel leiden naar meer implementatie om dat te bereiken, oftewel naar minder middelen voor implementatie	+/-	De Vries, Bekkers & Tummers, 2014; Clausen, Demircioglu & Alsos, 2020
Europese omgeving	Het innovatie landschap in Europa is verdeeld en zeer complex. Het is dus moeilijk om een goed overzicht te krijgen van alle mogelijkheden. Ook zijn er geen of weinig mogelijkheden om financiering te krijgen voor een herhalingstraject van een project. De omgeving bepaalt ook de regels en regulaties van EU projecten	-	Strejcek & Theil, 2003; European Commission, Directorate-General for Research and innovation, 2018, respondenten
Maatschappelijke relevantie	Hoe relevant een onderzoek of innovatie op dat moment is kan de kans op implementatie verhogen of verlagen	+/-	Respondenten
Politieke Druk	Politieke druk kan een eerstehulpverlenersorganisatie zich gedwongen voelen om te gaan innoveren, en het onderzoek en de innovatie daadwerkelijk toe te passen	+/-	De Vries, Bekkers & Tummers, 2014; Clausen, Demircioglu & Alsos, 2020
Veranderlijkheid van Druk	Door verandering van (politieke) prioriteiten kan druk soms veranderen of verschuiven	-	Mosadeghrad, 2015

3.5. Alle succesfactoren samen

Tabel 9 is een overzicht van alle succesfactoren samen, zowel de factoren die gevonden zijn in de literatuur als de factoren die door de verkennende interviews werden genoemd.

Tabel 9 Volledige lijst succesfactoren

	Implementatie succes (literatuur)	Implementatie succes (Verkennende interviews) voor Europese projecten
Kenmerken resultaten	<ul style="list-style-type: none"> - Abstractie + Complexiteit + Concrete oplossingen + Congruentie met huidige manier van werken + Makkelijk te gebruiken ++ Meerwaarde - Kosten + Testbaarheid + Toegang tot materiaal 	<ul style="list-style-type: none"> + Aanpasbaarheid +/- Laag TRL van resultaten
Individueel	<ul style="list-style-type: none"> +Creativiteit +Communicatie en sociale vaardigheid +Diverse demografische kenmerken +Flexibiliteit 	<ul style="list-style-type: none"> ++Combinatie van kennis van projectmanagement en expertise van eerstehulpverleners +Communicatie en sociale vaardigheden +Diverse demografische kenmerken in de consortia +Flexibiliteit
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> +Actieve ontleringsprocessen +Beloning voor innovatie gedrag en nemen van risico's +Demonstraties en trainingen +Diversiteit - Herinneringen aan het verleden - Leider: hiërarchie +Leider: Open en dichte leiderschapsstijl +Leider: Specifieke, positieve concrete visie over innovatie ++Middelen voor onderzoek/innovatie +Ondersteuning van ontwikkeling medewerkers - Organisatorische complexiteit ++Tijd voor onderzoek/ innovatie ++Veilig werkklimaat 	<ul style="list-style-type: none"> + Compositie van het consortium ++Extra middelen voor innovatie/onderzoek van de EC +Gedeelde verantwoordelijkheid voor resultaten +/- Visie van de coördinator van het project +/-Visie van de deelnemende organisatie
Omgeving	<ul style="list-style-type: none"> +Deelname aan isomorfistische netwerken +/- Economische druk +/- Politieke Druk - Veranderlijkheid Druk 	<ul style="list-style-type: none"> - Europese omgeving +/- Maatschappelijke relevantie

3.6. Conceptuele model van de relatie tussen implementatie, Europese projecten en eerstehulpverlenersorganisaties

De vorige secties hebben de relatie tussen implementatie en Europese projecten beschreven (3.3.1), de relatie tussen eerstehulpverlenersorganisaties en Europese projecten (3.3.2.) en tussen implementatie en publieke of ambidextere organisaties beschreven (3.3.3.). Hierdoor kan er nu een 1^e versie van een conceptueel model worden gemaakt over deze relaties. Allereerst de weergave van Europese projecten. Uit hoofdstuk 3.3.1. bleek dat Europese projecten vooral plaatsvinden in de initiële fase en de ontwikkelingsfase van het gehele innovatie proces. De adoptie en implementatie fase vallen in de resultatenfase van het project.

Hoofdstuk 3.3.2. demonstreerde dat eindgebruikers, waar eerstehulpverleningsorganisaties onder vallen, een belangrijke rol hebben in de creatie van projectresultaten in Europese projecten. Die sectie geeft ook aan dat hoewel de Europese commissie optimistisch is over de uitkomsten van Europese projecten, er zeker nog werk aan de winkel is voor de betrekking van eindgebruikers. Dit kan leiden tot projectresultaten die minder goede oplossingen bieden voor maatschappelijke problemen. Hieruit kan ook worden afgeleid dat eindgebruikers niet de absolute controle hebben over de relatie tussen Europese projecten en projectresultaten, want dan zouden er zonder eindgebruikers geen resultaten zijn, en niet alleen minder relevante resultaten. Deze relatie kan ook de 1^e hypothese verklaren: de “failure to innovate” ligt aan de relatie tussen eerstehulpverlenersorganisaties en Europese projecten.

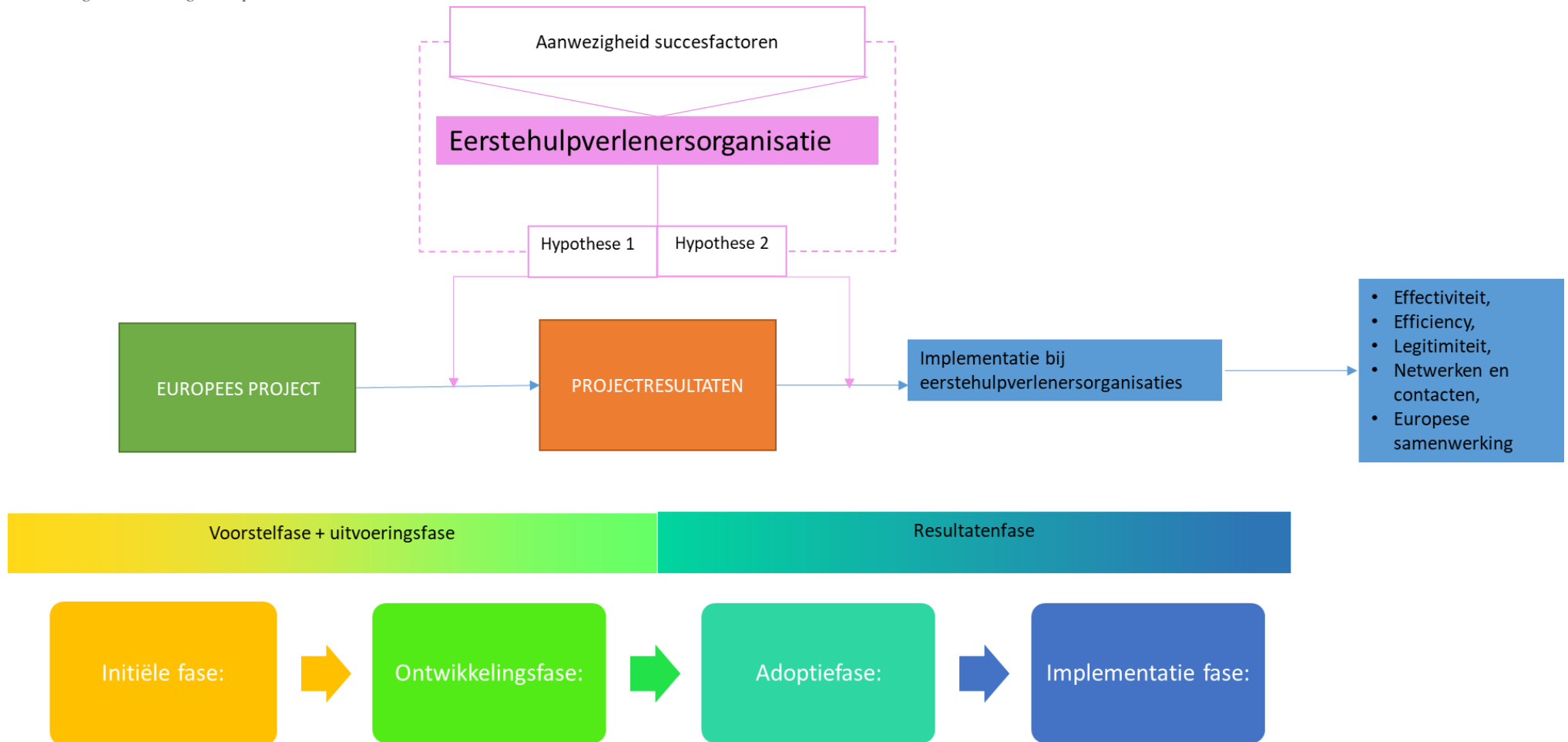
Hoofdstuk 3.3.3. liet zien dat implementatie niet altijd expliciet benoemd wordt door respondenten als een doel van Europese projecten. Toch noemen zij wel uitkomsten waarvoor implementatie nodig is. Hoofdstuk 3.3.3. liet ook de belangrijkste doelen zien die een eerstehulpverlenersorganisatie kan hebben om te implementeren. Deze zijn: het verhogen van effectiviteit of efficiency, het vergroten van de legitimiteit, het meedoen aan Europese samenwerkingen en het maken van netwerken en contacten. Impliciet is daaraan toegevoegd het implementeren van innovatie en het implementeren van onderzoek, want die zijn nodig om bijvoorbeeld de effectiviteit en de efficiency te verbeteren.

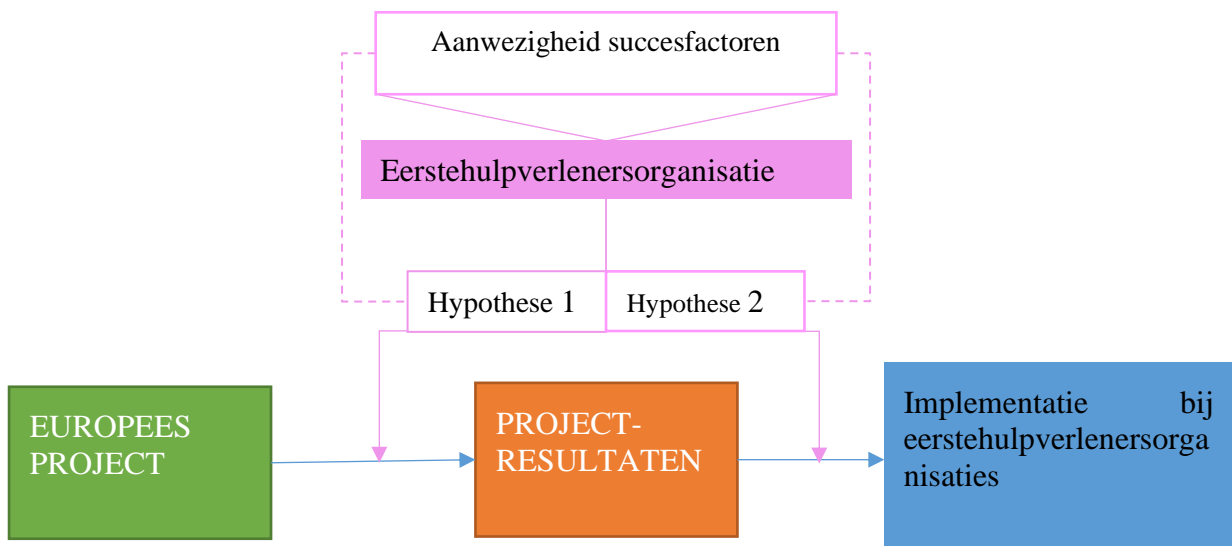
Sectie 3.4 geeft een overzicht van de factoren die invloed hebben op implementatie bij eerstehulpverlenersorganisaties. Deze factoren zijn onderverdeeld in 4 categorieën: de kenmerken, individueel, organisatorisch en omgeving. Die factoren hebben invloed op implementatie, maar ook op de relatie tussen het project en de projectresultaten, gemodereerd door eerstehulpverlenersorganisaties. Hierbij speelt hypothese 2 een belangrijke rol: dat “de

failure to innovate” ligt aan de succesfactoren die bij eerstehulpverlenersorganisaties aanwezig zijn. Echter spelen die factoren volgens de respondenten ook een belangrijke rol in de moderatie tussen Europees projecten en projectresultaten die wordt gedaan door eerstehulpverlenersorganisaties. Het volledige conceptuele model is te zien in figuur 5.

Dit model in figuur 5 is echter vrij ingewikkeld, vandaar dat ik voor de rest van dit eindwerk het model heb versimpeld naar de relevante delen voor dit eindwerk. Dit versimpelde model staat hieronder in figuur 6. Daarnaast wordt er een handboek geschreven voor eerstehulpverlenersorganisaties die hun modererende invloed op zowel de relatie tussen Europese projecten en projectresultaten, en projectresultaten en implementatie van die resultaten willen verbeteren. Dit blijft echter een verkennend onderzoek, en biedt geen definitieve antwoorden.

Figuur 5 volledig conceptuele model





Figuur 6 Versimpeld conceptueel model over de relatie tussen Europese projecten, Eerstehulpverlenersorganisaties en implementatie

4. Resultaten

4.1. Overzicht per thema

Tabel 10 laat al gelijk een aantal interessante trends zien die in hoofdstuk 5 verder moeten worden onderzocht. Allereerst trends rondom het individu, voornamelijk rondom eigen initiatief, het hebben van een open houding en eigen belang, en ook de benodigde vaardigheden en profielen. OP organisatorisch niveau zijn er allereerst praktische zaken genoemd, zoals administratie, tijd, en middelen, maar daarnaast ook de compositie van een organisatie of consortium en de leiding. Daarnaast lijkt ook visie vorming een belangrijke rol te spelen. Voor de omgeving is zowel de nationale als de Europese omgeving van belang. Al deze succesfactoren worden verder besproken in 5.1.

Qua implementatie en voor- en nadelen lijken vooral kenmerken heel belangrijk. Het hebben van meerwaarde en het bieden van concrete oplossingen. Abstractie, ontmoediging en administratie zijn dan weer vooral nadelen van EU-projecten. Dit suggereert dat de relatie tussen de succesfactor kenmerken en implementatie verder moet worden onderzocht. Qua aanbevelingen zijn er vooral vaak alternatieven genoemd voor de huidige manier van werken. Deze worden verder besproken in 5.1.6.

Tabel 10 Thema's top 3 codes

Thema	Top 3 codes
EU project individueel (H1) Totaal: 42x	Profiel projectmanagement (16x) Profiel expertise (11x) Communicatie (7x)
Individueel (H2) Totaal: 67x	Eigen initiatief (12x) Open houding (12x) Profiel expertise (8x) Eigen belang (8x)
EU project organisatie (H1) Totaal: 123x	Compositie organisatie (17) Tijd (13x) Administratie (13x)
Organisationeel (H2) Totaal: 193x	Visie op RI (33x) Leiding (28x) Middelen (21x) Tijd (21x)
EU project omgeving (H1) Totaal: 22x	Europese wetgeving (7x) Politiek (4x) Maatschappij (4x)
Omgeving (H2) Totaal: 79x	Politiek (19x) Nationale netwerken (11x) Nationale wetgeving (9x)
EU project kenmerken (H2) Totaal: 22x	Meerwaarde (6x) Concrete oplossingen (5x)

	Europese samenwerking (2x) Kosten (2x)
Kenmerken resultaten (H2) Totaal: 23x	Meerwaarde (13x) Abstractie (3x) Concrete oplossingen (2x) Gebruiksgemak (2x)
Gebruik projectresultaten Totaal: 28x	Innovatie implementatie (6x) Concrete oplossingen (5x) Meerwaarde (3x) Verspreiding resultaten intern (3x)
Gebruik RI Totaal: 17x	Innovatie Implementatie (5x) Onderzoeksimplementatie (3x) Maatschappij (2x)
Voordelen EU projecten Totaal: 30x	Netwerk en contacten (5x) Middelen (5x) Concrete oplossingen (4x)
Nadelen EU projecten Totaal: 39x	Ontmoediging (7x) Abstractie (7x) Administratie (7x)
Voordelen RI Totaal: 1x	Hervorming (1x)
Nadelen RI Totaal: 8x	Hervorming (4x) Efficiency (1x) TRL level (1x) Innovatie implementatie (1x) Veranderlijkheid (1x)
Aanbeveling Totaal: 41x	Alternatieven (11x) Compositie organisatie (6x) Eigen doelstellingen bepalen (4x)

4.2. Hypothese 1 en 2

Specifiek voor hypothese 1, waren er 209 codes gemaakt, voor hypothese 2 waren er 390 gemaakt, en de rest van de codes vielen oftewel in beide categorieën oftewel in geen van de categorieën (zie tabel 11). H2 is dus vaker benoemd dan H1, oftewel, men had het vaker over implementatie en de factoren die nodig waren na projecten, dan over de factoren die nodig waren voor of tijdens projecten. H2 heeft ook een extra thema, namelijk gebruik projectresultaten. Hierdoor kunnen er ook iets meer codes in zitten. De tabel hieronder vergelijkt de thema's en de meest genoemde codes voor de hypothesen. Bij beide is organisatie het meest genoemd, maar bij H2 was er meer focus op de omgeving, dan op het individu, terwijl er bij H1 meer focus was op het individu dan op de omgeving.

Tabel 11 Thema vergelijking Hypothese 1 en 2

EU project individueel	42
EU project organisatie	123
EU project omgeving	22
EU project kenmerken	22
Totaal	209

Individueel	67
Organisationeel	193
Omgeving	79
Kenmerken resultaten	23
Gebruik projectresultaten	28
	390

Kijkende naar de codes van H1 en H2, dan zien we de volgende prioriteiten (tabel 12). Hierbij is voor beide tijd een belangrijke factor, leiding van een organisatie of een project, en de meerwaarde. Maar voor de Europese projecten wordt meer nadruk gelegd op de profielen van de medewerkers, en wordt administratie vaker genoemd. H2 is meer gefocust op eigen initiatief, een open houding, demonstraties en trainingen, en politiek. Ook werden er daar meer voorbeelden gegeven van innovatie implementatie. Hoofdstuk 5 laat ook een aantal onderlinge mogelijke relaties zien tussen o.a. individuele factoren zoals eigen initiatief, en acties zoals het organiseren van demonstraties en trainingen.

Tabel 12 H1 en H2 codes top 10

H1 codes top 10	Hoeveelheid
Profiel projectmanagement	19
Compositie organisatie	18
Tijd	13
Administratie	13
Leiding	12
Middelen	12
Profiel expertise	11
Schaalgrootte	9
Communicatie	8
Meerwaarde	7

H2 codes top 10	Hoeveelheid
Visie op RI	37
Leiding	28
Middelen	25
Meerwaarde	24
Tijd	21
Innovatie implementatie	21
Politiek	20
Open houding richting RI	20
Demonstraties en trainingen	12
Eigen initiatief	12

4.3. Projectfasen en handboek

Er werd meestal niet specifiek ingegaan op de projectfase, zoals te zien in tabel 13. Er werd dus meestal in zijn algemeenheid gesproken. Daarna werd er het meest over de uitvoering gezegd, dan de afloop, dan het prevoorstel, en uiteindelijk het voorstel.

Tabel 13 Projectfase hoeveelheid

Projectfase	Hoeveelheid
Prevoorstel	30
Voorstel	25
Uitvoering	110
Afloop	93
NVT	416
Handboek	61

Zowel de meerwaarde als concrete oplossingen komen voor bij het prevoorstel en bij de afloop. Dit zijn dus zeker belangrijke kenmerken voor projectresultaten. Bij het voorstel en de uitvoering zijn zowel de compositie van de organisatie (in dit geval het consortium), als de profielen die meedoen het meest genoemd. Bij de uitvoering is ook administratie heel vaak genoemd. Dit is meegenomen in hoofdstuk 5 om de onderlinge relaties beter te kunnen begrijpen, en ook in het handboek om uiteindelijk de afloop van innovatie implementatie met concrete oplossingen die meerwaarde hebben te kunnen bereiken. Voor het handboek zijn de meeste opmerkingen gekomen over de compositie van het consortium, het profiel projectmanagement, de tijd, administratie en communicatie.

Tabel 14 Projectfase top 3 codes

Projectfase	Top codes
Prevoorstel	Meerwaarde (5x) Concrete oplossingen (3x) Compositie organisatie (3x) Alternatieven (3x)
Voorstel	Compositie organisatie (4x) Eigen doelstellingen bepalen (3x) Profiel projectmanagement (3x)
Uitvoering	Administratie (12x) Profiel projectmanagement (10x) Compositie organisatie (9x)
Afloop	Innovatie implementatie (10x) Meerwaarde (9x) Concrete oplossingen (9x)

5. Discussie/Conclusie

5.1. Discussie

5.1.1. Het individu: eigen initiatief, ego en houding

Er zijn een aantal factoren naar voren gekomen uit de interviews. Deze worden hieronder besproken.

- Eigen initiatief

Voor het individu is het eigen initiatief nog steeds een zeer belangrijke factor als het gaat om onderzoeks- of innovatie implementatie in eerstehulpverlenersorganisaties. Veruit de meeste implementatie vindt plaats vanwege individuen die zich hebben vastgebeten in een bepaald onderwerp, en ook de juiste persoonlijke vaardigheden hebben om dat onderwerp aan te kaarten en het innovatieproces op te volgen. De volgende quote illustreert dit: *“Het (innovatie en onderzoek) is allemaal vrijblijvend en rust op individuele interesse en initiatief”*

- Ego

Het ego kan het best gekarakteriseerd worden door de volgende quote van de analytische interviews: *“Dat eergevoel of die ego, dat is zowel positief, als negatief getint. Dat zit in alles en dus ook in die innovatie. Als iemand iets ontwikkelt, dan is die geneigd om dat te beschermen, ook al is dat voor het grote goed. En als instituten bestaan, dan zijn die ook geneigd om zichzelf te beschermen in dat landschap.”*

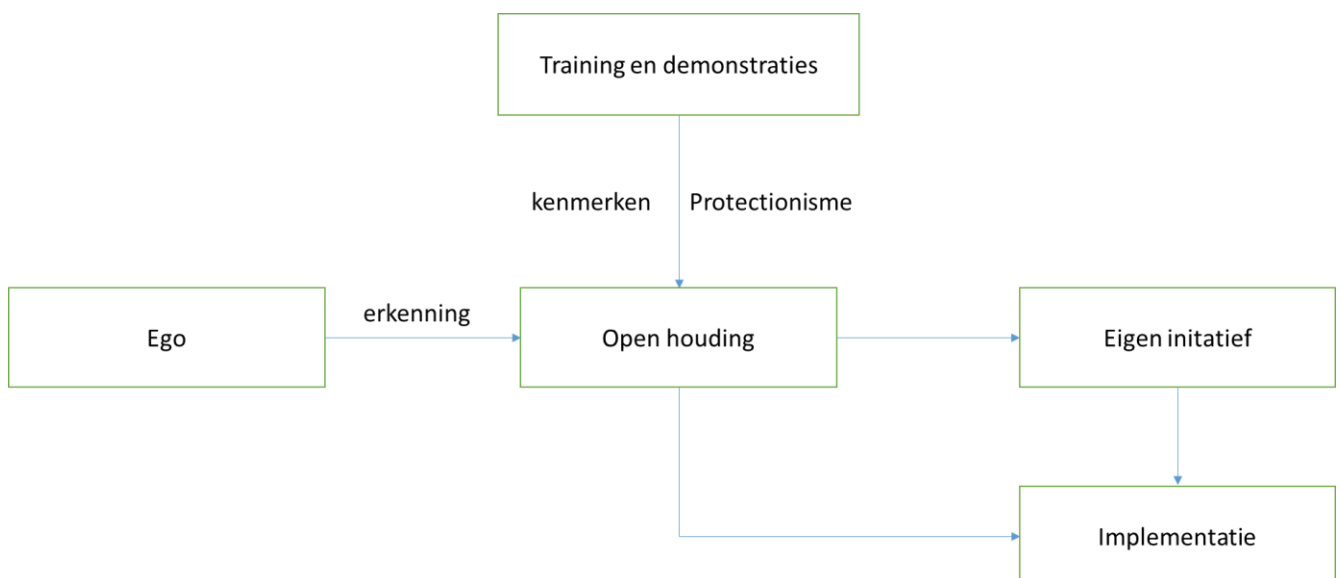
- Houding naar onderzoek en innovatie

Over het algemeen zijn er twee stromen te onderscheiden in eerstehulpverlenersorganisaties richting onderzoek en innovatie. De wat progressievere stroming, of “early adapters”, die een open houding hebben richting onderzoek en innovatie, en die daar vaak het voortouw in nemen. Aan de andere kant is er een wat conservatievere stroming. Dit zijn eerstehulpverleners die vaak wat meer vertrouwen op hun (soms jarenlange) ervaring en daarom soms wat wantrouwend naar vernieuwing door implementatie kijken. Een respondent zei dat het ook kwam vanwege de baan die eerstehulpverleners doen, waarbij er regelmatig de veiligheid of zelfs de levens afhangen van de beslissingen die eerstehulpverleners maken. Hierdoor is het doorvoeren van veranderingen waarvan jij als individu niet zeker bent moeilijk om te doen vanwege de angst dat het een negatief effect heeft. Andere respondenten zeiden het volgende over de verschillende houdingen van eerstehulpverleners: *“ (...) en dan ga ik het [hebben] over individuen, daar heb je, zoals in elke organisatie, de twee soorten mensen die heel standvastig*

zijn, heel conservatief ingesteld zijn. Waarom moeten we nu veranderen? Want we doen het³ al 20 jaar zo (...). Dus waarom moeten we vernieuwen? En anderen die daar wel voor openstaan omdat ze het nut voor zichzelf of voor de maatschappij daarvoor inzien”

Er zijn ook nog een aantal andere factoren die een directe relatie lijken te hebben met de bovenstaande factoren. Allereerst kan erkenning volgens de respondenten belangrijk zijn om het ego te mitigeren. Als er weinig erkenning is, kan dat leiden tot een zeker protectionisme, waarbij zelfs als een eerstehulpverlener zelf betrokken is geweest bij de ontwikkeling van een onderzoek of innovatie, de implementatie niet soepel verloopt. Dit komt omdat de eerstehulpverlener de vernieuwing zodanig “bewaakt”, dat de implementatie zich niet verspreid.

Er kan een open houding ontstaan bij eerstehulpverleners door het demonstreren van de meerwaarde van de nieuwe innovatie of het nieuwe onderzoek. Dit kan bijvoorbeeld in trainingen of demonstraties. De kenmerken van een project resultaat of van het onderzoek of de innovatie kunnen dus een belangrijke rol spelen bij het beïnvloeden van de houding van eerstehulpverleners. Mensen met een open houding, zijn ook weer geneigd om meer eigen initiatief te tonen, wat weer een positief effect heeft op implementatie. Dit is schematisch getoond in figuur 7.



Figuur 7 Mogelijke relatie tussen individuele factoren

³ Verwijdering van activiteit voor anonimiseren

5.1.2. De Organisatie: praktische overwegingen

Allereerst zijn de codes tijd, schaalgrootte en middelen samengepakt. Deze vallen onder het thema organisatie of EU-project organisatie. De reden waarom deze zijn samengepakt is omdat ze vaak met elkaar genoemd worden en elkaar beïnvloeden. Ook vallen deze allemaal onder zeer praktische overwegingen.

- Tijd

Op het gebied van tijd geven alle respondenten aan dat Europese projecten veel tijd kosten, en dat het voor eerstehulpverlenersorganisaties soms misloopt omdat ze dat hebben onderschat, of omdat het al zo druk is (bijvoorbeeld door een lage personeelsbezetting). De respondenten bespreken niet alleen de tijd die de mensen nodig hebben die direct bij het project betrokken zijn, maar ook dat er tijd moet worden vrijgemaakt voor de ondersteunende diensten, waarbij voornamelijk administratie genoemd wordt. Tijd kan zelfs voor relevante en interessante resultaten een barrière zijn, zoals een respondent zei: *“Want die moeten natuurlijk ook tijd hebben... Ik vind dat wel een belangrijke, die tijd. Iedereen loopt ertegenaan. Iedereen vindt het wel interessant. Maar oei, wanneer zou ik dat nog moeten doen?”*

- Schaalgrootte

Schaalgrootte wordt vooral genoemd in de uitvoeringsfase en in het algemeen. De respondenten benoemen dat organisaties die met Europese projecten meedoen een zekere grootte moeten hebben, bijvoorbeeld meer dan 100 werknemers. Ze zeggen ook dat de meeste zones of korpsen die grootte niet halen, waardoor het voor hen zeer moeilijk is om mee te doen aan Europese projecten. Schaalgrootte werd ook gelinkt aan tijd en middelen, omdat de meeste respondenten geloven dat een grotere organisatie over het algemeen meer tijd en middelen heeft, waardoor het ook meer kan besteden aan Europese projecten. *“(...) ik denk voor de kleinere [organisaties], dat het zeer moeilijk is omwille van het feit dat je toch iemand halftijds voltijds op een project moet kunnen zetten. Het vraagt zeer veel werk, dus je moet al over voldoende mensen beschikken”*

- Middelen

Middelen worden op twee verschillende manieren genoemd. Ten eerste wordt genoemd dat middelen vaak een heikel punt is in eerstehulpverlenersorganisaties in het algemeen, zeker als het gaat om onderzoeks- en innovatie implementatie. Er zijn vaak relatief weinig middelen daarvoor beschikbaar, wat een negatief effect kan hebben op implementatie. Ten tweede het

feit dat Europese projecten extra middelen kunnen toevoegen aan eerstehulpverlenersorganisaties. Echter wordt dit soms juist gezien als een valkuil, omdat de budgetten soms zo groot zijn dat ze eerstehulpverlenersorganisaties als het ware verblinden.

Daarnaast zijn middelen gelinkt aan een stevige documentatie plicht, en het is niet altijd gemakkelijk om die extra middelen op de juiste manier toe te voegen aan de budgettaire planning van eerstehulpverlenersorganisaties. Een respondent zegt hierover het volgende: *“Als het over de administratieve overlast gaat, het zijn overheidsmiddelen, het zijn aanzienlijke bedragen en dat is logisch dat er verantwoording voor moet afgelegd worden. (...). Maar als je ziet in welke archaïsche software omgeving, dat die zaken moeten gerapporteerd worden en in hoeverre dat je soms drie tot vier keer hetzelfde begint te rapporteren, dat is uren genereren en mensen laten bezig zijn met dingen die totaal geen nut hebben. En de overhead die een Europees project zelf genereert en de kostprijs dat het met zich meebrengt begint soms op den duur op te lopen naar percentages daar dat dat misschien al heel grote delen van uw projectbudget gewoon uw eigen interne overhead is, eerder dan dat je aan het realiseren van uw product nog kan werken. En dat is een jammere vaststelling”*

Over het algemeen zijn deze praktische zaken zeer belangrijke factoren die de kans op implementatie verkleinen. Deze bevindingen lijken de literatuur te bevestigen dat tijd en middelen een van de belangrijkste factoren is in implementatie, en de aanwezigheid daarvan een zeer positieve invloed heeft. De afwezigheid kan implementatie volledig blokkeren (Mulgan & Albury, 2003; Edmond, Megivern, Williams, Rochman & Howard, 2006; Meijers et al., 2006; Moussa, McMurray & Muenjohn, 2018; Smara, & Bogatyreva, 2023).

5.1.1. De Organisatie: leiding, compositie en visie

- Leiding

De leiding is zowel van toepassing op de leiding van het project (de coördinator), en de leiding van een organisatie. Voor dit eindwerk werd vooral gesproken over de coördinator van het project. Meestal heeft de coördinator een wetenschappelijke of commerciële achtergrond, en dit beïnvloedt de richting van het project volgens de respondenten. Zij geven vaak aan ze vinden dat de coördinatoren niet voldoende aandacht hebben voor de doelstellingen van eerstehulpverleners. Een van de respondenten gaf daarom de voorkeur aan het zelf coördineren van een project, waardoor zij het project konden sturen volgens hun eigen doelstellingen.

- Compositie van de organisatie

Er zijn een paar zaken naar boven gekomen als het gaat om compositie. De respondenten hebben verschillende meningen over hoe het ideale consortium eruit zou moeten zien. Sommige vinden dat er zo veel mogelijk eindgebruikers in zouden moeten zitten. Andere geloven juist dat het een meerwaarde is als de compositie bestaat uit diverse organisaties waaronder ook wetenschappelijke en industriële organisaties. Qua grootte van een consortium zegt een respondent: *“as big as needed and as small as possible”*. Met andere woorden, hoe groter de groep, hoe minder de doelstellingen van een enkele organisatie uitmaken, en dus hoe moeilijker het kan zijn om tevreden te zijn met het project resultaat.

Over de rol van eerstehulpverleners in een consortium zijn de respondenten niet altijd tevreden. Zij vinden dat eindgebruikers te laat betrokken worden. Het voelt soms alsof de projecten worden gebruikt om al voorbedachte wetenschappelijke studies of commerciële projecten uit te voeren, ook als die geen relevantie of meerwaarde toevoegen voor de eerstehulpverleners. De volgende twee quotes demonstreren dit gevoel.

“Ik heb vaak het gevoel in zo’n projecten (...) dat end users in onderzoeksprojecten een soort schaamlapje zijn van kijk, we maken een mooi academisch project met alles op en aan, en dan gaan we uiteindelijk zeggen: ah, ja, we moeten eigenlijk nog hulpverleners betrekken, want Europese commissie wilt, tik de box, dat we hulpverleners hebben. Dus we zoeken een paar hulpverleningsorganisaties die vooral niet mee mogen nadenken aan de voorkant over wat dat we eigenlijk gaan onderzoeken. Nee, we gaan iets onderzoeken dat academisch relevant is, of het praktisch relevant is, dat maakt niet uit. En we gaan dan op het einde wat testjes organiseren. Daar moeten de hulpverleners maar op testen.”

en

“Dan is het jammer dat wanneer dat er nieuwe, enthousiaste gemotiveerde mensen aan beginnen, dat die niet echt met een tevreden gevoel, niet altijd terugblikken op die projecten, dat het soms te vaag, te veel mensen aan boord en te complex worden, waar niemand in the end echt tevreden is.”

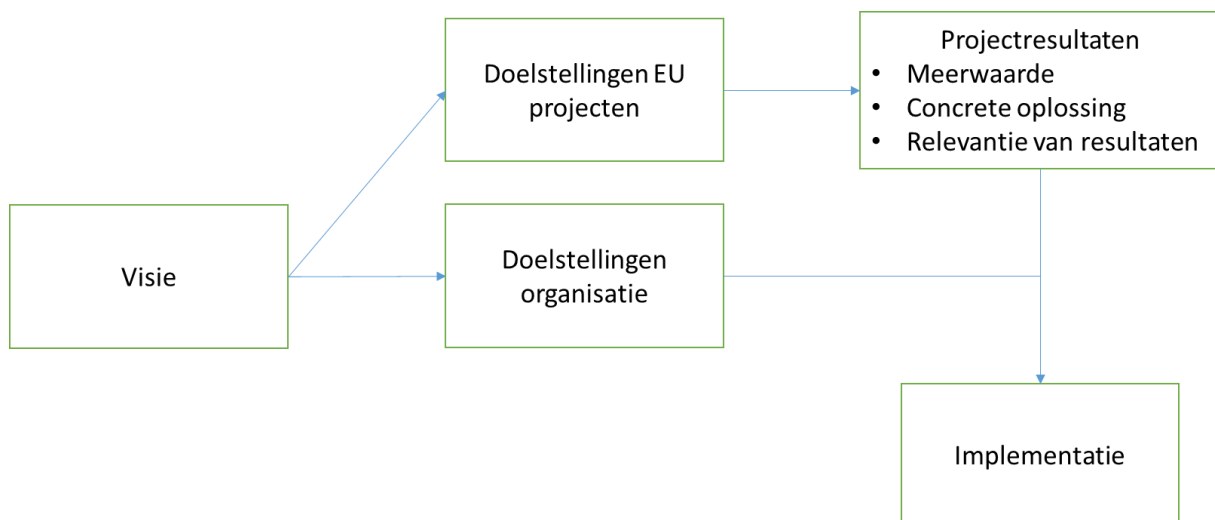
- Visie

Visie wordt gezien als een zeer belangrijk onderdeel door de respondenten als het gaat om zowel Europese projectresultaten implementatie als implementatie in het algemeen. Zo zeggen ze dat een visie noodzakelijk is voor het opstellen van de doelstellingen binnen een project.

Deze doelstellingen kunnen dan weer leiden tot projectresultaten die concrete oplossingen bieden aan relevante problemen en daardoor een duidelijke meerwaarde bieden. Ook kunnen de doelstellingen ervoor zorgen dat de projectresultaten daadwerkelijk bruikbaar zijn, door bijvoorbeeld eisen te stellen aan de gebruiksvriendelijkheid, de testbaarheid en soms het gebruik van de resultaten na het project.

Het creëren van zo een visie kan moeilijk zijn, en veel respondenten, zoals hieronder, geven aan dat er niet of nauwelijks een overkoepelende visie is in veel eerstehulpverlenersorganisaties: *“Er is geen gestructureerde innovatie binnen onze organisatie, daar is geen gestructureerd pad van. (...) Dus er zijn wel van die trajecten maar opnieuw, in de breedte van de organisatie is het heel incrementeel en heel geleidelijk aan en niet op basis van zeer vooruit bedacht gestructureerde flows binnen de organisatie. Dat is niet aanwezig.”*

Visie lijkt een belangrijke rol te spelen als het gaat om het vergroten van de kans op implementatie, omdat het de kenmerken van projectresultaten positief of negatief kan beïnvloeden via de gestelde doelstellingen. Figuur 8 laat zien wat de mogelijke relaties zijn tussen die factoren.



Figuur 8 Visie, doelstellingen en implementatie

5.1.2. Nationale en Europese omgeving

- Formeel mandaat

Een van de eerste zaken die naar voren komt als het gaat over implementatie in België op het omgevingsniveau is dat er in sommige eerstehulpverlenersorganisaties niet of nauwelijks een formeel mandaat is om aan onderzoeks- of innovatie implementatie te doen, of als die er is, dan gaat het vaak om zeer kleine afdelingen. Hierdoor wordt het werk rondom implementatie vaak

gedaan boven op de normale werking en de normale verantwoordelijkheden van een medewerker. Omdat er niet één lijn is, hebben verschillende zones, korpsen of ziekenhuizen allemaal verschillende snelheden van implementatie, waardoor er weinig eendracht is. De politiek speelt hier ook een rol in. Zij zijn vaak degene die op lokaal, provinciaal of federaal niveau zo'n mandaat kunnen afgeven. De politiek kan hierbij bijvoorbeeld beïnvloed worden door maatschappelijke veranderingen, of door de economie.

- De Europese omgeving

De Europese omgeving zou volgens veel respondenten ook meer kunnen doen om de implementatie van Europese projectresultaten te vergemakkelijken. Zo zou de EC meer de belangen moeten behartigen van eindgebruikers, maar zouden ze ook nog meer de implementatie van projectresultaten moeten aanmoedigen. Nu is het vaak zo dat de projecten stoppen bij een TRL van 6-7, wat een prototype is, en nog niet klaar voor de markt. Hierdoor vallen veel projectresultaten in een soort gat, nog niet klaar voor implementatie, maar ook geen stimulans meer om ze verder te ontwikkelen. Echter ligt het ook wel een beetje aan het programma waaraan de eerstehulpverleners meedoen. Zo kan ISF bijvoorbeeld gericht en concreter zijn dan Horizon, volgens één respondent. En er is een verschil tussen een RIA (Research and innovation Action) en een IA (Innovation Action), waarbij IA een hogere TRL-level als eind product heeft. Een aantal van deze zaken kan dus voorkomen worden door een goede omgevingsanalyse te doen (zie handboek).

“Je betreft de hulpverleners eigenlijk veel te laat in de rit en dergelijke meer, dat de Europese commissie daar niet in slaagt op basis van papierwerk dan nu wordt ingeleverd, om daar ook aan te tonen en daar een krachtig statement rond te maken van kijk, je betreft die niet immersief genoeg in je project”

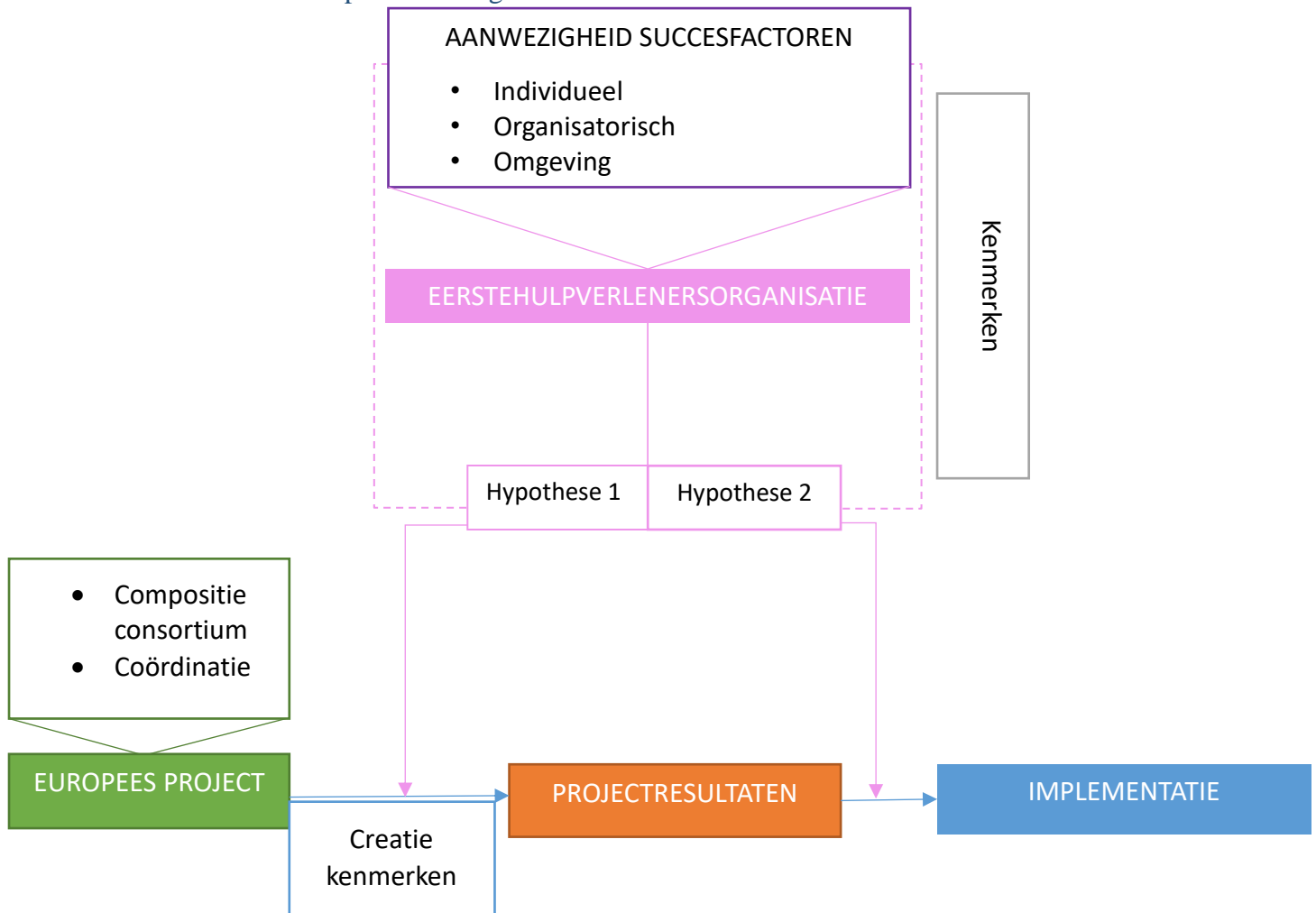
5.1.3. Succesfactoren bij Europese projecten

Het theoretisch kader voor succesfactoren werd tot nu toe aangegeven als een tabel waarbij de factoren los van elkaar oftewel een positief, oftewel een negatief effect hadden op implementatie. Toch blijkt uit de antwoorden van de respondenten dat de factoren elkaar ook beïnvloeden. De precieze relaties zijn in dit eindwerk niet vastgelegd omdat dat buiten de scope valt van de onderzoeksvragen. Vandaar dat het theoretisch kader ook hier is aangegeven als een tabel om het overzichtelijk te houden. Toch zouden deze factoren zeker verder onderzocht moeten worden. Het theoretische kader staat in tabel 15.

Tabel 15 Theoretisch kader na analytische interviews

	H1	H2
Kenmerken resultaten	NVT	<ul style="list-style-type: none"> - Abstractie + Betrouwbaarheid ++ Concrete oplossingen - Kosten - Laag TRL van resultaten ++ Meerwaarde + Testbaarheid + Toegang tot materiaal
Individueel	<ul style="list-style-type: none"> ++ Combinatie van kennis van projectmanagement en expertise van eerstehulpverleners + Communicatie en sociale vaardigheden + Diverse demografische kenmerken in de consortia - Ego + Eigen initiatief + Flexibiliteit + Open houding - Protectionisme 	<ul style="list-style-type: none"> + Communicatie en sociale vaardigheid - Ego + Eigen initiatief + Open houding - Protectionisme + Verspreiding projectresultaten in de organisatie
Organisatie	<ul style="list-style-type: none"> + Compositie van het consortium + Coördinator: centraal zetten van eindgebruikers + Diversiteit ++ Extra middelen voor innovatie/onderzoek - Herinneringen aan het verleden + Leider: Specifieke, positieve concrete visie over innovatie + Ontwikkeling van doelstellingen ++ Risico gedragen door EC +/- Visie van de coördinator van het project + Wisselen tussen open en dichte leiderschapsstijl 	<ul style="list-style-type: none"> + Actieve ontleringsprocessen - Administratieve last van EU projecten + Demonstraties en trainingen - Herinneringen aan het verleden +/- Interactie tussen de verschillende visies ++ Leider: Specifieke, positieve concrete visie over innovatie ++ Middelen voor onderzoek/innovatie + Ontwikkeling van doelstellingen - Organisatorische complexiteit ++ Tijd voor onderzoek/ innovatie ++ Veilig werkklimaat + Visie van de deelnemende organisatie
Omgeving	<ul style="list-style-type: none"> - Europese omgeving +/- Maatschappelijke relevantie 	<ul style="list-style-type: none"> +/- Economische +/- Politieke druk +/- Veranderlijkheid +/- Maatschappelijke relevantie

5.1.4. Conceptuele model van de relatie tussen implementatie, Europese projecten en eerstehulpverlenersorganisaties



Figuur 9 Het nieuwe conceptuele model

Figuur 6 is het oorspronkelijke conceptuele model van de relatie tussen implementatie, Europese projecten en eerstehulpverlenersorganisaties. Hierbij modereren de aanwezigheid van succesfactoren bij eerstehulpverlenersorganisaties zowel de relatie tussen het Europees project en de projectresultaten, als de relatie tussen de projectresultaten en de implementatie bij eerstehulpverlenersorganisaties. De respondenten hebben echter laten zien dat de factor kenmerken voor H2 een modererende rol speelt. Hiervoor moet het conceptuele model worden aangepast. Bovendien blijkt uit 5.1.3. dat de succesfactoren in H1 vooral invloed hebben op de creatie van al dan niet positieve kenmerken voor de resultaten. Als er dus voor H1 genoeg succesfactoren aanwezig zijn, dan zullen de projectresultaten meerwaarde hebben, relevant zijn en concrete oplossingen bieden, als er voor H2 genoeg succesfactoren aanwezig zijn, dan zullen (ervan uitgaand dat H1 bruikbare resultaten oplevert) de projectresultaten daadwerkelijk geïmplementeerd kunnen worden. Het nieuwe conceptuele model is te zien in figuur 9.

5.1.5. Het handboek

Het handboek is opgebouwd uit 7 hoofdstukken en 6 bijlagen. Deze sectie geeft een kort overzicht van die hoofdstukken en de adviezen die gedaan zijn door de respondenten.

- Hoofdstuk 1 en 2: introductie en wat zijn Europese projecten?

Het eerste advies was om in het handboek een korte uitleg te geven over wat Europese projecten zijn, en het meest gebruikte vakjargon in die projecten. Vandaar dat die uitleg is toegevoegd na de introductie in het handboek.

- Hoofdstuk 3: basisvoorwaarden

De respondenten benadrukten dat de profielen projectmanagement en expertise allebei nodig waren voor Europese projecten. Qua projectmanagement is er een voorkeur dat er al eerdere ervaring is met Europese projecten, maar dat is geen harde vereiste. Hetzelfde geldt voor het hebben van een wetenschappelijk diploma.

De diversiteit van het projectteam moet afhangen van het onderwerp van het project. Toch kan een divers team zeker een meerwaarde zijn voor het meedoen aan Europese projecten. Dit is beschreven door de volgende quote: *“Je zegt: je hebt een divers team nodig. Ja, dat klopt natuurlijk. Als je bijvoorbeeld binnen een specifiek project onderzoek moet gaan doen naar een bepaalde toepassing van gevaarlijke stoffen dan kan het wel eens zijn dat je een team hebt van mensen die expert zijn op dat domein en dat je niet naar een divers team gaat. Ik denk dat het in het algemeen wel zo zal zijn dat je een redelijk divers team nodig hebt, maar dat je misschien in een specifieke situatie dat niet nodig hebt.”*

Het profiel expertise is ook zeer belangrijk in EU-projecten, zoals deze quote illustreert: *“Het gaat echt om hun operationele achtergrond, en de terreinkennis meebrengen naar dat soms meer wetenschappelijk of strategisch verhaal. Zij hebben specifieke ervaring, nuttige inzichten, die je niet gaat krijgen van mensen die enkel de procedures kennen. (...)zij weten echt wat het betekent om die procedures uit te voeren, wat de moeilijkheden zijn, welk beschermingsmateriaal je moet aantrekken, hoelang dat het duurt om dat aan te trekken, dat is informatie die je echt wel nodig hebt.”*

Het opzetten van zo een projectteam zou eigenlijk voor langere tijd moeten zijn. Zoals een respondent zegt: *“Wat mij wel bijblijft is eenmalig met een Europees project meedoen dat kan je beter niet doen. Je kunt beter zeggen, wij gaan voor Europese projecten gaan en we gaan daar een vast team voor op zetten, want je wilt ook bepaalde kennis opbouwen, bepaalde*

expertise opbouwen, en dat kan je niet doen met één of twee mannen. Dat team moet duidelijk groter zijn". Doordat dat team een langere tijd bestaat kan de organisatie van de vorige projecten leren, en kan er expertise en kennis opgebouwd worden. Dit vereist echter wel een zekere inzet van de organisatie. In de basisvoorwaarden in het handboek is dit gereflecteerd. Een andere respondent zei wel dat als je met minder expertise begint, of zelf voor het eerst meedoet, dat je dan voorzichtig moet zijn rondom de hoeveelheid verantwoordelijkheid die je opneemt: *"[het advies] is om klein te beginnen. Begin niet met een te groot engagement, want dat is meer dan dat het lijkt en er komt zo van alles bij kijken. Dus ik raad elke [eerstehulpverlenersorganisatie] elke keer aan van begin klein. Zie je dat je ondersteuning hebt, begin zeker niet als coördinator. Doe eerst gewoon eens mee en vraag om mee te kijken (...) en zie dat je bijna nergens eindverantwoordelijk bent. Als dat de eerste keer is, is dat een hele uitdaging"*

- Hoofdstuk 4: het selecteren van calls

De respondenten gaven ook aan dat er meer informatie moest komen in het handboek over het selecteren van calls. Eigenlijk dus de situatie vóór de voorstelfase. Daarom is in het handboek een nieuw hoofdstuk geschreven over de selectie van calls. Hierbij zijn een aantal vragen opgesteld die je als organisatie kan gebruiken om de calls verder te sorteren. Daarnaast wordt er ook aangeraden om de calls te benaderen vanuit de visie van de organisatie. Ook is er een uitleg gegeven, gebaseerd op Rösner (2023), over hoe de call tekst het best gelezen en geïnterpreteerd kan worden. Toch blijft het selecteren van calls een arbeidsintensief proces waarbij er meerdere mensen met verschillende expertises betrokken moeten zijn.

- Hoofdstuk 5: de voorstelfase

De respondenten besteedden in de voorstel fase ook veel aandacht aan de samenstelling van het consortium en de coördinator. Een respondent zei: *"Het valt te bekijken van project tot project, maar ik vind het wel belangrijk dat er voldoende diversiteit aanwezig is binnen de consortia, dat je partners hebt van allerlei allure, verschillende types (...). Dus in die zin moet je kijken: waar gaan we ons project over doen en hoe gaan we dat met de groep die we hebben proberen te realiseren? Dat het niet enkel hetzelfde soort mensen is als het onderwerp iets anders vraagt"*

Ook besteedde ze veel aandacht aan de praktische organisatorische zaken zoals tijd, personeel en middelen. Vooral om te benadrukken dat een organisatie nog steeds zelf moet investeren in die Europese projecten, en niet moet denken dat aan het einde van het project alles volledig geïmplementeerd is. Daarnaast beklemtonen ze ook hoe belangrijk het is om echt als organisatie

eerst vanuit de eigen doelstellingen te werken, en hoe belangrijk het is om die doelstellingen goed te kunnen communiceren naar de projectpartners.

Hoofdstuk 6: de resultatenfase

De evaluatie van projecten werd vaak vergeten volgens respondenten. Dit betekent dat de resultatenfase meestal nauwelijks gezien werd als een volwaardige fase terwijl dat het wel moet zijn. Ook werd gezegd dat deze fase cruciaal is om ervoor te zorgen dat resultaten niet verdwijnen in een la, en dat er een concrete opvolging moet zijn voor die resultaten. Vandaar dat de resultatenfase een volwaardig hoofdstuk heeft in het handboek.

Bijlagen: de werkbladen 1-6

Deze werkbladen kunnen ingevuld worden door eerstehulpverlenersorganisaties, voor tijdens en na dat ze aan een project gewerkt hebben. Op deze manier kunnen ze een beter inzicht krijgen in het project verloop, en de zaken die voor hun eigen organisatie positief of negatief waren. Ook kunnen ze kijken of de verwachtingen aan het begin van het project in het voorstel zijn uitgekomen. De werkbladen kunnen helpen met het opzetten van een retro perspectieve planning, vanaf voordat het project zelfs begint.

“[concrete opvolging] moet er op voorhand al inzitten in het traject van waar je naartoe wilt. Je moet eigenlijk met uw (...) planning in Retroperspectief gaan werken van ik wil in the end mensen die meer bedreven zijn in dit of ik wil dat product in heel de organisatie uitgerold hebben, hoe doe ik dat? En plan dat terug”

5.1.6. Aanbevelingen

Er zijn vier aanbevelingen die ik doe op basis van dit eindwerk. De eerste aanbeveling gaat over het verlagen van de administratieve last van Europese projecten. Veel eerstehulpverlenersorganisaties lopen hier tegenaan. Idealiter zou er vanuit de Europese omgeving een evaluatie moeten gebeuren over de impact van de administratie op eindgebruikers. Echter is een andere oplossing om meer samen te werken tussen eerstehulpverlenersorganisaties door bijvoorbeeld gebruik te maken van overkoepelende organisaties die onder andere de administratieve last van eerstehulpverlenersorganisaties verminderen. De precieze rol van zo een overkoepelende organisatie moet verder onderzocht worden. De respondenten verschillen daar van mening. Sommige vinden dat de overkoepelende organisatie als volledig projectpartner mee moet doen en dus het gehele traject moet meedoen, met detachering van het profiel expertise van de eerstehulpverlenersorganisaties. Andere willen

liever niet dat zo'n organisatie zelf mee in stapt omdat zij misschien niet genoeg connectie tot het werkveld hebben. Er zou dus een ideale tussenoplossing moeten zijn door een wat grotere organisatie te nemen die toch nog dicht bij het terrein staat, specifiek voor kleinere organisaties zodat ook zij de voordelen van die projecten kunnen meepakken. Deze aanbeveling zou zeker verder onderzocht moeten worden.

Een tweede aanbeveling gaat over het hebben van een visie en doelstellingen. Veel eerstehulpverlenersorganisaties hebben geen concrete visie op onderzoek en innovatie. Hierdoor stellen ze geen duidelijke doelstellingen voor de Europese projecten waarin ze deelnemen. Het is aangeraden om een visie op te stellen over onderzoek en innovatie implementatie in het algemeen, en ook specifiek voor Europese projecten. Het handboek in Annex III kan hierbij helpen.

De derde aanbeveling is om beter voorbereid te zijn op Europese projecten als eerstehulpverlenersorganisatie. Het handboek kan hierbij een gereedschap zijn om dat te doen. Ook het uitwisselen van ervaring met andere organisaties kan hierbij helpen. Door beter voorbereid te zijn op alle aspecten van de Europese projecten, is de kans op implementeerbare projectresultaten groter. Hierdoor vindt er én minder ontmoediging plaats, én kunnen er meer voordelen gehaald worden uit projecten.

De vierde en laatste aanbeveling is voor academici. Dit eindwerk liet zien dat er vaak een gat is tussen academici en de eerstehulpverlenersorganisaties. Dit gat kan echter wel gedicht worden als beide groepen een stap naar elkaar zetten. Het is aangeraden om onderzoeksresultaten niet alleen in wetenschappelijke artikelen te publiceren, maar ook in meer toegankelijke plekken zoals vakbladen, blogs, lesfiches etc. waarbij concrete oplossingen worden geboden voor eerstehulpverleners. De eerstehulpverlenersorganisaties zouden dit ook meer moeten faciliteren door academici toegang te geven tot hun organisatie en expertise, bijvoorbeeld in Europese projecten.

5.1.7. Mogelijke beperkingen van dit eindwerk en verder onderzoek

Dit eindwerk is geschreven vanuit het oogpunt van eerstehulpverlenersorganisaties die betrokken zijn bij Europese projecten. Het belicht maar een klein deel van het geheel van Europese projecten. Hierdoor is het perspectief van academici, van de commerciële partijen of van de Europese commissie geen onderdeel van dit eindwerk. Dit terwijl die perspectieven wel relevant kunnen zijn. Vervolgonderzoek zou zeker deze groepen kunnen betrekken om de

onderzoeksvragen te beantwoorden. Ook is implementatie niet het enige doel van Europese projecten. Dit eindwerk heeft dus een nauwe focus en behandelt niet het hele fenomeen.

Er kan ook een negativiteit bias in dit eindwerk zitten. In evaluaties focust men zich namelijk over het algemeen vaker op negatieve aspecten dan op positieve aspecten. Aangezien de respondenten tijdens de interviews toch een soort evaluatie gaven aan de projecten waaraan ze gewerkt hadden, kan deze bias dus voorkomen (Ito, Larsen, Smith & Cacioppo, 1998).

Verder onderzoek zou allereerst de vier aanbevelingen moeten adresseren. Bijvoorbeeld de aanbeveling om een overkoepelende organisatie te gebruiken om de administratieve last te verlagen. Welke organisaties bestaan er al die deze rol op zich zouden kunnen nemen? En hoe moet die rol er uit zien? Ook de aanbeveling om beter voorbereid te zijn op EU-projecten en om te investeren in een visie voor eerstehulpverlenersorganisaties verdient aandacht. De aanbeveling voor academici en het verspreiden van onderzoek kan ook een volgende interessante stap zijn.

Bovendien heeft dit onderzoek de eerste hints gegeven voor een relatie tussen de succesfactoren in eerstehulpverlenersorganisaties. Deze relaties zouden verder moeten worden onderzocht en in een breder conceptueel model worden gezet. Dit ter aanvulling van het theoretische kader van succesfactoren dat in dit eindwerk gebruikt is.

5.2. Conclusie

Dit eindwerk probeerde om twee onderzoeksvragen te beantwoorden. De eerste onderzoeksvraag was: Waardoor lijkt er een “failure to innovate” te zijn van Europese project resultaten bij eerstehulpverlenersorganisaties? De tweede onderzoeksvraag was: welke acties kunnen eerstehulpverlenersorganisaties voor tijdens en na Europese projecten ondernemen om “failure to innovate” te voorkomen?

Voor de eerste onderzoeksvraag waren er de volgende hypothesen opgesteld:

- H_{1_0} = Er is geen failure to innovate bij eerstehulpverlenersorganisaties betrokken bij Europese projecten vanwege de structuur van Europese projecten;
- H_{1_a} = Er is een failure to innovate bij Europese projecten waarbij eerstehulpverlenersorganisaties betrokken zijn vanwege de structuur van Europese projecten;

en

- H_{2_0} = Er is geen failure to innovate bij eerstehulpverlenersorganisaties betrokken bij Europese projecten vanwege de structuur van eerstehulpverlenersorganisaties;
- H_{2_a} = Er is een failure to innovate van Europese projecten bij eerstehulpverlenersorganisaties vanwege de structuur van eerstehulpverlenersorganisatie;

Zoals dit eindwerk heeft gedemonstreerd zijn er veel verschillende factoren die bepalen of projectresultaten worden geïmplementeerd. Als het gaat om de structuur van Europese projecten (H_1), staan veel van deze factoren standaard op “rood”. Hierdoor is de kans op failure to innovate vanwege de structuur van Europese projecten relatief groot, en kan H_{1_a} aangenomen worden. Veel van die factoren zijn ook aanwezig in de structuur van eerstehulpverlenersorganisaties zelf (H_2). Hier staan er echter al meer standaard op “groen”. Daardoor is de kans om een failure to innovate te hebben kleiner, en kan H_{2_0} aangenomen worden.

Echter kunnen deze factoren wel degelijk beïnvloed worden door de acties van eerstehulpverlenersorganisaties, waardoor ze van “rood” naar “groen” gaan. Deze acties zijn het antwoord op de 2^e onderzoeksvraag, en zijn opgenomen in het handboek. Door deze acties uit te voeren wordt de kans op projectresultaten die implementeerbaar zijn groter, wat weer kan leiden tot meer implementatie in eerstehulpverlenersorganisaties.

Al met al, is het nadeel van Europese projecten dat het twee keer mis kan gaan. Bij hypothese 1 en bij hypothese 2, terwijl bij een ‘normaal’ implementatie proces het maar één keer mis kan gaan (hypothese 2). Dit maakt de kans op goede implementatie bij Europese projecten kleiner. Europese projecten moeten daarom ook gezien worden als een gereedschap in de kist: ze zijn niet voor elke situatie geschikt. Europese projecten hebben vele voordelen: de middelen, de internationale samenwerking, het samenwerken met academici en commerciële partijen, en de kans om vanaf het begin bij een productontwikkeling aanwezig te zijn. Ze hebben echter ook nadelen in de vorm van een zeer hoge administratieve last, het moeten samenwerken met veel verschillende partners met andere doelstellingen, en soms abstracte resultaten. Deze nadelen kunnen worden verminderd door de acties die eerstehulpverleners organisaties zelf nemen.

6. Referenties

Alexander, D. (2015) Disaster Risk Reduction and Resilience Strengthening the Links between Academics and Practitioners. *Third academic summit*

Allen, J. D., Towne, S. D., Maxwell, A. E., DiMartino, L., Leyva, B., Bowen, D. J., ... & Weiner, B. J. (2017). Measures of organizational characteristics associated with adoption and/or implementation of innovations: a systematic review. *BMC health services research*, 17, 1-10.

Akıncı, G., Alpkan, L., Yıldız, B., & Karacay, G. (2022). The link between ambidextrous leadership and innovative work behavior in a military organization: The moderating role of climate for innovation. *Sustainability*, 14(22), 15315.

Birkinshaw, J. M., & Gibson, C. (2005). The ambidextrous organisation. Birmingham, UK: *Advanced Institute of Management Research*.

Brooks, J., Grugulis, I., & Cook, H. (2021). Unlearning and consent in the UK Fire and Rescue Service. *Human Relations*

Büschgens, T., Bausch, A., & Balkin, D. B. (2013). Organizational culture and innovation: A meta-analytic review. *Journal of product innovation management*, 30(4), 763-781.

Cao, L., West, B., Ramesh, B., Mohan, K., & Sarkar, S. (2023). A platform-based approach to ambidexterity for innovation: An empirical investigation in the public sector. *International Journal of Information Management*, 68, 102570.

Clausen, T. H., Demircioglu, M. A., & Alsos, G. A. (2020). Intensity of innovation in public sector organizations: The role of push and pull factors. *Public Administration*, 98(1), 159-176.

Cunningham, J. A., O'Reilly, P., Hooper, D., Nepelski, D., & Van Roy, V. (2020). The Role of Project Coordinators in European Commission Framework Programme Projects.

De Vries, H.A., Bekkers, V.J.J.M., Tummers, L.G. (2014). Innovations in the Public Sector: A Systematic Review and Future Research Agenda. Ottawa: *IRSPM conference*

Edmond, T., Megivern, D., Williams, C., Rochman, E., & Howard, M. (2006). Integrating evidence-based practice and social work field education. *Journal of Social Work Education*, 42(2), 377-396.

European Commission, Directorate-General for Research and Innovation, (2017). Interim evaluation of Horizon 2020 *Commission staff working document*, Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2777/220768>

European Commission, Directorate-General for Research and innovation (2018). Horizon Europe impact assessment- *staff working document*. Part 1/3., Publications Office of the European Union. https://research-and-innovation.ec.europa.eu/knowledge-publications-tools-and-data/publications/all-publications/horizon-europe-impact-assessment-staff-working-document_en

European Commission, Directorate-General for Budget, (2021a). The performance framework for the EU budget, under the 2021-2027 multiannual financial framework . Volume I, *Communication*, Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2761/573102>

European Commission, Directorate-General for Budget, (2021b). The performance framework for the EU budget, under the 2021-2027 multiannual financial framework . Volume II, Annex : *programmes and performance*, Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2761/969572>

European Commission, (2021c), Horizon Europe Work programme 2021-2022. general annexes. https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/docs/2021-2027/horizon/wp-call/2021-2022/wp-13-general-annexes_horizon-2021-2022_en.pdf

European Commission, (2021d), Horizon Europe evaluation form (HE CSA).

European Commission, European Innovation Council and SMEs Executive Agency, Scherer, J., Weber, S., Alveen, P. (2022a). European IP Helpdesk : successful valorisation of knowledge and research results in Horizon Europe : boosting the impact of your project through effective communication, dissemination and exploitation, Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2826/437645>

European Commission (2022b), Horizon Europe programme, standard application form (HE RIA, IA). Version 6.0. https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/docs/2021-2027/horizon/temp-form/af/af_he-ria-ia_en.pdf

European Commission (2022c), EU Funding & Tenders online manual. https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/docs/2021-2027/common/guidance/om_en.pdf

European Commission, (2022d). HORIZON europe (HORIZON) Euratom Research and Training Programme (EUATOM) general model grant agreement, EIC accelerator contract. https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/docs/2021-2027/common/agr-contr/general-mga_horizon-auratom_en.pdf

Fu, L., Liu, Z., & Liao, S. (2018). Is distributed leadership a driving factor of innovation ambidexterity? An empirical study with mediating and moderating effects. *Leadership & Organization Development Journal*, 39(3), 388-405.

González Fernández, S., Kubus, R., & Mascareñas Pérez-Iñigo, J. (2019). Innovation ecosystems in the EU: Policy evolution and horizon Europe proposal case study (the Actors' perspective). *Sustainability*, 11(17), 4735

Hero, L. M., Lindfors, E., & Taatila, V. (2017). Individual Innovation Competence: A Systematic Review and Future Research Agenda. *International Journal of Higher Education*, 6(5), 103-121.

Ito, T. A., Larsen, J. T., Smith, N. K., & Cacioppo, J. T. (1998). Negative information weighs more heavily on the brain: the negativity bias in evaluative categorizations. *Journal of personality and social psychology*, 75(4), 887.

Jacobs, S. R., Weiner, B. J., Reeve, B. B., Hofmann, D. A., Christian, M., & Weinberger, M. (2015). Determining the predictors of innovation implementation in healthcare: a quantitative analysis of implementation effectiveness. *BMC health services research*, 15, 1-13.

Koskinen, L. 2021. A leap to the Horizon – How did we manage? Talk-verkkolehti, Puheenvuoroja / Comments 18.12.2021.

Meijers, J. M., Janssen, M. A., Cummings, G. G., Wallin, L., Estabrooks, C. A., & YG Halfens, R. (2006). Assessing the relationships between contextual factors and research utilization in nursing: systematic literature review. *Journal of advanced nursing*, 55(5), 622-635.

Mosadeghrad, A. M. (2015). Developing and validating a total quality management model for healthcare organisations. *The TQM Journal*, 27(5), 544-564.

Moussa, M., McMurray, A., & Muenjohn, N. (2018). A conceptual framework of the factors influencing innovation in public sector organizations. *The Journal of Developing Areas*, 52(3), 231-240

Mulgan, G., & Albury, D. (2003). Innovation in the public sector. Strategy Unit, Cabinet Office, 1(1), 40

Narayanan, A., & Altay, N. (2021). Ambidextrous humanitarian organizations. *Annals of Operations Research*, 1-20.

O Reilly, C. A., & Tushman, M. L. (2004). The ambidextrous organization. *Harvard business review*, 82(4), 74-83.

Owen, C. (2018). How emergency services organisations can: and do: utilise research. *Australian Journal of Emergency Management*, 33(2), 28-33.

Ratusnyi, R., Khmel, P., Tryhuba, A., Martyn, E., & Prydatko, O. (2019). Substantiating the effectiveness of projects for the construction of dual systems of fire suppression

Rip, A. (2016). The clothes of the emperor. An essay on RRI in and around Brussels. *Journal of Responsible Innovation*, 3(3), 290-304.

Rösner, A. (2023). Introduction on EU-proposal writing. *DEFERM summer school presentation*.

Serwiak, S. (2022) Practitioners in the Eu research and innovation projects. DG HOME F2-innovation and security research. *VR and Police SHOTPROS conferentie*. <https://vrandpolice.eu/final-conference-and-results-of-the-shotpros-project/>

Singh, S., Akbani, I., & Dhir, S. (2020). Service innovation implementation: a systematic review and research agenda. *The Service Industries Journal*, 40(7-8), 491-517

Smara, R., & Bogatyreva, K. A. (2023). Moving to ambidextrous organization: a systematic literature review. *Вестник СПбГУ. Менеджмент*, 22(2).

Soeters, J. L. 6 Ambidextrous Military. *The Viability of Human Security*, 109.

Somech, A., & Drach-Zahavy, A. (2013). Translating team creativity to innovation implementation: The role of team composition and climate for innovation. *Journal of management*, 39(3), 684-708.

Starkweather, A. R., & Kardong-Edgren, S. (2008). Diffusion of innovation: Embedding simulation into nursing curricula. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1).

Stelzl, K., Röglinger, M., & Wyrтки, K. (2020). Building an ambidextrous organization: a maturity model for organizational ambidexterity. *Business Research*, 13, 1203-1230

Strejcek, G., & Theil, M. (2003). Technology push, legislation pull? E-government in the European Union. *Decision Support Systems*, 34(3), 305-313.

Wieringa, R. J. (2014). *Design science methodology for information systems and software engineering*. Springer.

Young, G. J., Charns, M. P., & Shortell, S. M. (2001). Top manager and network effects on the adoption of innovative management practices: A study of TQM in a public hospital system. *Strategic management journal*, 22(10), 935-951.

7. Annex I: alle labels en codes van de verkennende interviews

Tabel 16 Labels verkennende interviews met uitleg

Label- open codes	uitleg
Aandacht voor het inhoudelijke	Aanwezigheid van mensen op vergaderingen, evenementen etc. samenwerking met het consortium wordt positief ervaren
aangename samenwerking	de samenwerking verloopt fijn en goed
Aanwezigheid	Alles dat nodig is rondom een project dat geen inhoudelijk werk is
Administratie	Alle administratie die plaatsvindt in een organisatie
Andere werkcultuur	Verschil van werkcultuur tussen eerstehulpverlenersorganisaties en andere organisaties
Benadering door projecten	Hoe een organisatie door een projectcoördinator of project benaderd kan worden
Capaciteit	een combinatie van tijd, geld, personeel waardoor een organisatie werk kan doen
Communicatie	en sociale vaardigheden, hoe sociaal om te gaan met mensen, weten wat gezegd moet worden etc
complexiteit	Hoe ingewikkeld iets is
Concreet voordeel voor organisatie	Een criteria dat er een concreet voordeel uitkomt voor een organisatie, dat er een meerwaarde is
Concrete voorstellen	het tegenovergestelde van vaag. Een voorstel met concrete afspraken en uitkomsten die tastbaar zijn
Contacten binnen organisatie	Mensen kennen binnen de organisatie, weten wie aan te spreken
Contacten buiten organisatie	Mensen kennen buiten de organisatie om met hen RI of EU te bespreken en "af te kijken"

Coördinatie	leiding geven over een project
Creativiteit	Creativiteit, vrij denken, out of the box denken
directe beïnvloeding ontwikkeling product	De organisaties die meedoen kunnen het te ontwikkelen product direct beïnvloeden
doelstellingen eerstehulpverlenersorganisaties	doelstellingen en visie van de eerstehulpverlenersorganisaties
doelstellingen van andere organisaties	doelstellingen en visie van de andere organisaties die meedoen
doelstellingen van projecten	Welke doelstellingen projecten hebben en welke rol die spelen in het proces
Druk	Een hoeveelheid stress die een persoon/org ondervind gedurende een tijd vanwege bijvoorbeeld deadlines of dingen die "moeten"
Ethische afweging	De morele of ethisch keuzes en beslissingen die gemaakt moeten worden
EU regels en regulaties	Alle regels en regulaties van de Europese commissie
experimenteren en risicos	wat de visie is of hoe er wordt omgegaan met experimenteren en het nemen van risicos
Externe omstandigheden (covid)	Omstandigheden waar niemand iets kan doen en die niet voorzien waren
Financieel	financieel
flexibiliteit	aanpassingsvermogen aan een veranderlijke of onzekere situatie
formele doelstellingen	doelstellingen die formeel zijn opgesteld en op papier staan
Gedeelde verantwoordelijkheid	Alle organisaties of mensen in een organisatie voelen zich verantwoordelijk voor het eindproduct
Gekozen worden	Hoe een project door de evaluatie gekozen wordt
houding van coordinator	de manier van leiding geven en de manier van omgang met partners
implementatie	het ingebodde gebruik van onderzoek of innovatie in de eigen organisatie
introductie	over zichzelf
investering nodig	er is geld nodig om het project(resultaat) te gaan gebruiken

legitimiteit	De mate waarin een organisatie geaccepteerd wordt
Lijst van verwachtingen	een lijst met wat precies verwacht wordt van een partner of van een (project)resultaat
Link met EU projecten	Kent de persoon EU projecten, wat is hun link met EU projecten
Maatschappelijk belang	De noden van de maatschappij
maatschappelijk veranderingen	De veranderingen die de maatschappij ondergaat
Media aandacht + VIPS	Het krijgen van aandacht van de media en of VIPS
Moeilijkheidsgraad EU projecten	hoe moeilijk/ingewikkeld een project is
motivatie	De reden waarom iemand iets doet
Netwerk en contacten	het maken van nieuwe contacten en het uitbreiden van het eigen netwerk
Nieuwe opleidingen	Nieuwe opleidingen voor een trainingschool of eerstehulpverlenersorganisatie om te gebruiken
Personeel en expertise	Wat voor een soort personeel heb je nodig? Wat voor een soort personeel is er?
Politiek belang	De belangen van de politiek
Project overspannend samenwerken	Samenwerking tussen organisaties of personen die niet met hetzelfde project bezig zijn
Relatie met partners	Of de organisatie een partner vertrouwt
Relevantie	Of iets toepasbaar is voor een specifieke organisatie
Reputatie	Over het krijgen of hebben van reputatie
Rol van eerstehulpverlenersorganisaties	De rol die eerstehulpverlenersorganisaties hebben binnen EU projecten
Ruimte nodig	Er moet fysiek genoeg ruimte zijn om iets te gebruiken/neer te zetten
samenstelling consortium	de organisaties die in het consortium zitten
Slechte timing	Of de tijd rijp is, of mensen er open voor staan
structuur organisatie	hoe een organisatie is opgebouwd, en effecten daarvan

te commercieel	te veel gericht op commerciële doeleinde
Te nieuw/ innovatief	Zodanig nieuw/ conceptueel dat het nog niet als mogelijkheid wordt gezien door mensen binnen de organisatie, laag TRL
Tijd	tijdsinvestering
Toekomstvisie	Een idee van waar je naartoe wilt gaan, en/of hoe je dat wilt bereiken
Veranderlijkheid project	projecten die gaanderweg veranderen van doelstellingen
verplichting verdere uitbouw taak	een verplichting opgelegd aan het einde van het project om de taak van de organisatie in het project verder uit te bouwen
verschil in doelstellingen	de doelstellingen komen niet overeen
vertaling naar de praktijk maken	van abstract naar concrete, praktische oplossingen
Visie EU	de mening van een persoon over EU projecten en hoe ze zouden moeten worden gebruikt/uitgevoerd
Visie RI	de mening van een persoon over RI en hoe dat zou moeten gebeuren
Voorbeeld	een voorbeeld van een fenomeen binnen een thema
voorbereiding project	de voorbereidingsfase van een project
Wederzijds respect	respect voor een andere manier van denken of doen, van twee kanten
Weinig aandacht/kennis van	mensen weten er niet veel over, of geven er niet veel over
Wetenschappelijke studies	Wetenschappelijke studies

Tabel 17 Thema's verkennende interviews met uitleg

Bepalen van Calls	Welke factors bepalen de onderwerpen van de calls van de EU
Criteria voorstelfase	Minimale benodigdheden om aan een specifiek EU project mee te doen
Eerstehulpverlener individu	de individuen die werken bij een eerstehulpverlenersorganisatie
Eerstehulpverlenersorganisatie omgeving	de omgeving waarin een eerstehulpverlenersorganisatie zich bevindt
Eerstehulpverlenersorganisatie structuur	de structuur van een eerstehulpverlenersorganisatie zich bevindt
Gebruik onderzoek of innovatie	wat is er nodig in het algemeen om onderzoek of innovatie te implementeren
Gebruik projectresultaten	Wat is nodig om de projectresultaten te gebruiken, neutraal
Geen succes onderzoek of innovatie	Welke factoren bepalen dat onderzoek of innovatie minder succesvol is
Geen succes project	Welke factoren bepalen dat een project minder succesvol is
Kijk op EU projecten	De mening van de persoon over EU projecten
Kijk op innovatie/onderzoek	De mening van de persoon over Onderzoek/Innovatie
Nadeel onderzoek of innovatie	Wat zijn de nadelen van onderzoek en innovatie
Nadelen van project(resultaten)	Wat zijn de nadelen van project(resultaten)
Nodig voor projecten	Wat is er nodig om specifiek projectresultaten te gebruiken. Dit zijn neutrale zaken.
Oplossing voor moeilijkheid	Oplossingen voor een nood
Over zichzelf	Persoon vertelt iets over zichzelf of organisatie
Proces van projecten	beschrijving van het proces van een EU project
Succesfactor project	Een bepaler van of een project succesvol is
Voordelen van project(resultaten)	Wat zijn de voordelen van project(resultaten)

8. Annex II: alle labels en codes van de analytische interviews

Tabel 18 Labels analytische interviews met uitleg

Label	Uitleg
Abstractie	Vaag, onduidelijk, geen onmiddellijke toepassing in het werkveld
Administratie	Alle administratie rondom financieel, HR, en het vastleggen van gegevens
Alternatieven	Andere mogelijkheden
Beloning RI gedrag	Beloningen van werknemers voor gedrag dat onderzoek of innovatie stimuleert
Communicatie	Sociale vaardigheden, hoe sociaal om te gaan met mensen, weten wat gezegd moet worden etc
Competitie	Aanwezigheid van andere organisatie die dezelfde activiteiten uitvoeren voor dezelfde doelgroep
Complexiteit	Hoe ingewikkeld iets is
Compositie organisatie	Hoe een organisatie of consortium in elkaar zit qua diversiteit, demografie en andere kenmerken
Concrete oplossingen	Een duidelijke toepasbare relevante oplossing voor een probleem
Concrete opvolging	Duidelijke, toepasbaar stappenplan dat wordt gevolgd met een duidelijk einddoel
Congruentie met manier van werken	Een onderzoek of innovatie die in de huidige manier van werken past
Creativiteit	Vrij denken, out of the box denken, in oplossingen denken
Demografie eerstehulpverleners	
Demonstraties en trainingen	Het organiseren van evenementen waarbij de resultaten worden laten zien, of kunnen worden gebruikt
Diversiteit organisatie	De mix van verschillende mensen en profielen in een organisatie
Economie	Financieel- maatschappelijke zaken die invloed kunnen hebben op de omgeving
Effectiviteit	Doeltreffendheid
Efficiency	Doelmatigheid
Eigen belang	Eigenbaat waarbij een persoonlijk voordeel kan worden gehaald uit iets
Eigen doelstellingen bepalen	Het zelf opstellen van objectieven
Eigen initiatief	Het op eigen houtje werken aan een bepaald onderwerp, zonder verplichtingen
Europese netwerken	Netwerken op Europees niveau
Europese samenwerking	Samenwerking van twee of meer organisaties/staten uit verschillende lidstaten van de EU
Europese wetgeving	Regels en regulaties op EU niveau
Evaluatie	Het gebruiken van informatie om de uitkomst/waarde van een actie/een project te bepalen
Extra middelen door EU	Extra middelen die door de EC worden gegeven aan organisaties

Flexibiliteit	Aanpassingsvermogen aan een veranderlijke of onzekere situatie
Gebruik handboek	Hoe het handboek gebruikt gaat worden
Gebruikersgemak	Hoe makkelijk iets is om te gebruiken
Gedeelde waarde en normen	Waarde en Normen die door de hele organisatie gedragen worden
Herinneringen aan het verleden	Het gebruiken van vroegere ervaringen om een nieuwe situatie te interpreteren
Hervorming	Veranderingen op organisationeel of omgevings niveau
Innovatie implementatie (ook acceptatie)	Acceptatie en implementatie van een innovatie in een organisatie
Intrinsieke motivatie van organisatie	De eigenlijke motivatie van een organisatie, niet van buitenaf opgelegd
Kennis over innovatie of onderzoek	Het hebben van kennis over onderzoek en/of innovatie
Kosten	Hoe duur een product is
Legitimiteit	Rechtvaardiging van een bepaalde positie of organisatie
Leiding	Aansturing van een organisatie
Link met de achterban	Kennis van wat er speelt op het werkterrein of mogelijkheid om daarachter te komen
Maatschappelijk belang	Wat voor de maatschappij belangrijk is, de noden van de maatschappij
Maatschappij	De samenleving
Meerwaarde	Concreet voordeel
Middelen	Geld, personeel etc.
Nationale netwerken	Netwerken op National niveau
Nationale wetgeving (mandaat)	Regels en regulaties op Nationaal niveau
Netwerk en contacten	Het maken van nieuwe contacten en het uitbreiden van het eigen netwerk
Onderzoek implementatie	Acceptatie en implementatie van een innovatie in een organisatie
Ontmoediging	Niet meer willen deelnemen vanwege slechte ervaringen in het verleden
Open houding richting RI	Hoe onderzoek en innovatie wordt aangeschouwd
Politiek	Bestuurlijk niveau die beslissingen kan maken over de bredere omgeving
Profiel expertise	Relevante en expertise in het veld
Profiel projectmanagement	Kennis van Europese projecten en projectmanagement kennis
Realistisch	Kan het daadwerkelijk worden uitgevoerd
Schaalgrootte	Hoe groot een organisatie is
Selecteren van calls	Hoe calls van Europese projecten kunnen worden gekozen
Testbaarheid	Hoe goed een onderzoek of innovatie daadwerkelijk getest kan worden
Tijd	Hoeveelheid tijd dat er is
Toegang tot materialen	Of er makkelijk toegang is tot onderzoek, innovatie of de producten die daaruit voortgekomen zijn

TRL-level	Technology readiness level
Veranderlijkheid	Hoe snel iets omslaat, een andere richting in slaat
Verantwoordelijkheid voor RI	Aansprakelijkheid voor het doen van onderzoek of innovatie
Vergelijking tussen eerstehulpverlenersorganisaties	Vergelijking tussen verschillende eerstehulpverlenersorganisaties
Vergelijking tussen lidstaten	Vergelijking tussen verschillende lidstaten
Verschillen in consortium	Verschillen in de groep die het consortium volgt
Verspreiding resultaten extern	Het verspreiden van resultaten van onderzoek en innovatie buiten de organisatie
Verspreiding resultaten intern	Het verspreiden van resultaten van onderzoek en innovatie binnen de organisatie
Visie op RI	Het hebben van doelen voor onderzoek en innovatie implementatie
Werkklimaat	Hoe de cultuur van een organisatie is

Tabel 19 thema's analytische interviews

Thema's	Uitleg
Aanbeveling (Beide/geen)	Een advies op iets beter te doen/op te lossen
EU project individueel (H1)	Individuele succesfactoren specifiek voor Europese projecten
EU project kenmerken (H1)	Kenmerk van een EU-projectresultaat als succesfactor
EU project omgeving (H1)	Omgeving succesfactoren specifiek voor Europese projecten
EU project organisatie (H1)	Organisatorische succesfactoren specifiek voor Europese projecten
Gebruik projectresultaten (H2)	Het implementeren van Europese projectresultaten in een organisatie
Gebruik RI (Beide/geen)	Het implementeren van onderzoek en innovatie in een organisatie
Individueel (H2)	Individuele succesfactoren
Kenmerken resultaten (H2)	Kenmerken van onderzoek of innovatie als succesfactor
Nadelen EU project(Beide/geen)	De specifieke nadelen verbonden aan Europese project(resultaten)
Nadelen RI (Beide/geen)	De nadelen verbonden aan onderzoeks- en innovatie implementatie
Omgeving (H2)	Omgeving succesfactoren
Organisationeel (H2)	Organisatorisch succesfactoren
Voordelen EU project(Beide/geen)	De specifieke voordelen verbonden aan Europese project(resultaten)
Voordelen RI (Beide/geen)	De voordelen verbonden aan onderzoeks- en innovatie implementatie

9. Annex III: Handboek eerstehulpverlenersorganisaties en Europese projecten

U kan het handboek hier downloaden:

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8238640>