

## De vier fasen in de ontwikkeling van het Kletskaart-spel

1. In de eerste fase werden via wetenschappelijke databanken artikels geselecteerd die het concept 'kwaliteit van leven' belichten. In totaal werden 75 publicaties uit internationale vaktijdschriften weerhouden. De dimensies die de auteurs in de publicaties toekennen aan het concept 'kwaliteit van leven' werden bestudeerd. Daarnaast werden in de weerhouden publicaties de dimensies bestudeerd die vervat zitten in de meetschalen die het doel hebben om kwaliteit van leven te objectiveren.
  
2. In een tweede fase, die parallel met de eerste fase werd uitgerold, werden verschillende stakeholders geïnterviewd. Daarbij ging het om cliënten en bewoners uit woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en voorzieningen voor personen met een beperking, alsook om professionals uit de ouderenzorgsector en de sector voor personen met een beperking (verpleegkundigen, ergotherapeuten, orthopedagogen). Daarnaast werden ook personen, die niet tewerkgesteld zijn in de zorg- en welzijnssector en geen beroep doen op formele zorg- en ondersteuningsinstanties bevroegd. De onderstaande vragen werden in de interviews aan de respondenten voorgelegd. Op basis van de kwaliteit van leven-dimensies, zoals beschreven in de bestudeerde wetenschappelijke publicaties (fase 1), werden de kwalitatieve data uit de tweede fase gecodeerd (deductieve analyse).
  - Wat vind jij belangrijk in het leven? Wat draagt voor jou bij tot een kwaliteitsvol leven?
  - Wat vind jij niet leuk in het leven? Wat doet voor jou afbreuk aan een kwaliteitsvol leven?
  - Wat moeten anderen over jou(w) (leven) weten zodanig zij zorg en ondersteuning kunnen bieden die bijdraagt tot jouw kwaliteit van leven?
  
3. Uit de verkregen deductieve analyse (fase 2), alsook uit de kwaliteit van leven-dimensies – die in de weerhouden wetenschappelijke literatuur werden beschreven (fase 1) – werden in deze fase toegankelijke vragen gegenereerd. Daarbij werd als doel gesteld vragen te formuleren die er in slagen een dialoog met bewoners en cliënten te genereren die inzichtelijk maakt wat bijdraagt tot en belangrijk is in functie van een kwaliteitsvol leven van bewoners en cliënten. In deze fase werd dus niet vooropgesteld om vragen uit te werken die zouden samengebundeld worden tot een vragenlijst die kwaliteit van leven zalen meten. Tenslotte werden de kaarten, waarop de vragen genoteerd werden, verrijkt met afbeeldingen die het gesprek, indien nodig, kunnen ondersteunen.



4. In de laatste fase werden de Kletskaarten voorgelegd aan een doelpubliek (*pilot-study*) van bewoners en cliënten, professionals uit de zorg- en welzijnssector, alsook aan personen die noch als bewoner of cliënt, noch als professional aan de zorg- en welzijnssector verbonden zijn. In deze fase werd nagegaan welke aspecten in het Kletskaart-spel ontbraken en in welke mate de vragen op de Kletskaarten eenduidig waren (*face-validity*). Daarnaast werd nagegaan of de inhoud van het Kletskaart-spel representatief was voor de 'te meten' werkelijkheid (al is het woord 'te meten' niet goed gekozen, aangezien de Kletskaarten voornamelijk het doel hebben om over 'kwaliteit van leven' in dialoog te gaan, eerder dan het te meten). Tevens werd via de professionals uit de zorg- en welzijnssector nagegaan of het Kletskaart-spel alle aspecten van het kwaliteit van leven-construct omvatte (*content-validity*). Het kaartspel werd bijgewerkt op basis van de inzichten die in deze fase via de respondenten werden verkregen.