Consensus de Delphi multipartite visant à déterminer les priorités des lignes directrices canadiennes fondées sur des données probantes pour améliorer la santé des sans-abri et des personnes vulnérables

Cette enquête de définition des priorités utilise la méthode de consensus Delphi pour parvenir à un accord avec les experts en santé des sans-abri et ceux qui ont vécu l'expérience de l'itinérance et leurs défenseurs sur des sujets importants et des populations particulières qui pourraient bénéficier de directives spécifiques.

Ce Delphi comprend trois séries de questions de consensus. Après chaque tour, vous obtiendrez un bref résumé des avis d'experts des rondes précédentes pour une autre priorité. Les séries deux et trois comprendront des sections spécifiques ciblant les spécialistes de la santé et les personnes ayant une expérience vécue. En participant à ce Delphi, nous vous demandons de répondre aux trois tours.

1. Données démographiques générales

Veuillez indiquer la meilleure option. (L'information démographique sera utilisée dans l'analyse des

options et des p	riorités.)	
1.1 Mon âge est	::	
A. Moins de 3	0 🗆	
B. 31-40		
C. 41-50		
ré. 51-60		
E. 60 ou plus		
1.2 Mon genre	est:	
A. Mâle		
B. Femelle		
C. Autre		
1.3 Mon rôle da représentez le p		t: (sélectionnez le rôle / groupe que vous sentez que vous
a. Je s fixe	suis ou ai été sans domicile	
b. Praticien de soins primaires		
c. Médecin spécialiste		
d. Infirmière autorisée		
e. Exp	ert en santé publique	
f. Trav	vailleur social	

g. Chercheur en	santé sans domicile	
h. Défenseur de		
communautaire		
i. Autre (s'il vous préciser):	_	
1.4 Je vis ou travailler en	ce moment:	
Veuillez préciser:		(Ville, Province)
1.5 ma première langue es	st:	
Anglais □		
Français □		
Autres □ (s'il vous pla	aît préciser)	-
vulnérablement logés com	nme vivant dans la ma	s abri ou vulnérablement logé pour: (nous définissons uvaise qualité, temporaire, ou de type précaire de chambre, des refuges ou des maisons de chambres)
A. Moins de 2 ans		
B. 2-5 ans		
C. 6 à 10 ans		
D. 11 ans et plus		
F. n'est pas applicable		
1.7 j'ai Été impliqués dans vulnérablement logés pou		mmes liés à la santé des personnes sans - abri ou
A. Moins de 2 ans		
B. 2-5 ans		
C. 6 à 10 ans		
D. 11 ans et plus		
E. n'est pas applicable		

2. Valeurs fondamentales

2.1 Avant de décider sur des sujets de lignes directrices et de développer les lignes directrices, nous avons besoin de se mettre d'accord sur un ensemble de valeurs fondamentales qui guideront l'élaboration des lignes directrices. S'il vous plaît classer les valeurs ci - dessous par ordre d'importance, où l' un est la valeur la plus importante et sept est le sujet le moins important.

(1 = importance la plus élevée à 7 = importa	Classez les valeurs nce la plus faible)
Engagement envers le droit de chaque citoyen à un logement sûr et abordable	
Engagement à réduire les impacts négatifs des conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, travaillent, vivent, et l'âge, et les systèmes qui façonnent les conditions de la vie quotidienne (les déterminants sociaux de la santé)	
Engagement envers l'accès universel aux services de santé (La capacité de toutes les personnes d'avoir accès aux services de soins de santé)	
Engagement envers la continuité des soins	
Méthodes basées sur des preuves d'engagement à u chanter pour le développement des lignes directrices	
Engagement à inclure dans le peuple de processus qui ont vécu l'itinérance	
Engagement à défendre les droits des personnes en situation de désavantage social	
2.2 At - il d'autres valeurs que nous devrions inclure?	
2.3 Bail fournir une rétroaction sur les valeurs fondamentales proposées.	

3. Commentaires sur la mise au point des lignes directrices pour la santé sans - abri

- 3.1 Voici une liste de sujets / de thèmes que nous pourrions développer pour améliorer la santé des personnes sans abri et vulnérablement logés au Canada lignes directrices. Base de d sur votre propre expérience, s'il vous plaît tenir compte de ces critères pour juger de l'importance d'un sujet:
 - valeur ajoutée (occasion pour a que uni et contribution pertinente),
 - l'équité (en réduisant la santé injuste et évitable dans égalités),
 - fardeau de la maladie (nombre de personnes qui peuvent souffrir d'une maladie ou affection).

En formulant votre réponse, veuillez considérer que nous avons des ressources limitées. Nous croyons qu'il est possible d'élaborer quatre à six lignes directrices.

Veuillez classer les sujets par ordre d'importance, où l'un est le sujet le plus important et quatre le sujet le moins important.

Classer (1 = importance la plus élevée à 7 = imp	·les sujets prioritaires ortance la plus faible)
Coordination des soins / gestion de cas	
Soins de santé mentale et de toxicomanie	
Gestion des maladies chroniques (p. Ex. Diabète, maladies pulmonaires liées at tabagisme)	u 🗆
Soins de fin de vie (P. Ex., Soins palliatifs)	
VIH, l'hépatite B / C virus, et les soins de la tuberculose	
Faciliter l'accès au logement	
Faciliter l'accès au soutien du revenu	
3.2 Existe -t- il d'autres la ligne directrice des sujets que nous devrions inclure?	
3.3 Le cas échéant, s'il vous plaît fournir une rétroaction sur les IRECTIVES sujets et 3.2.	de la question 3.1.

3.4 Voici une liste des groupes de personnes que nous voulons que nos lignes directrices pour aider. Notre processus comprenait l'identification de groupes qui pourraient exiger des approches adaptées pour assurer des lignes directrices efficaces.

Veuillez évaluer l'importance d'une attention particulière dans les lignes directrices Pour atteindre les groupes suivants, où l'un est le plus important, et sept est le sujet le moins important.

	Classement des groupes (1 = le plus important à 7 = le moins important)
Autochtones (Premières nations, Métis, Inuit)	
Les gens avec des barrières linguistiques	
Les personnes atteintes d'une lésion aiguë du co ou un handicap physique	erveau, intellectuelle
Les personnes atteintes d'une lésion aiguë du cerveau, intellectuelle ou un handicap physique Les personnes atteintes de la diversité des genres (LGBTQ) Réfugiés Femmes Jeunesse 3.5 Y at - il des groupes spéciaux supplémentaires que nous devrions prendre en	es (LGBTQ)
Réfugiés	
Femmes	
Jeunesse	
3.5 Y at - il des groupes spéciaux supplémentaires o	que nous devrions prendre en considération?
3.6 Le cas échéant, s'il vous plaît fournir une rétroac les groupes spéciaux énumérés dans les questions 3.	

4. Reportez - vous un expert pour le consensus Delphi

Nous voulons avoir d'autres experts et leaders dans la santé des sans-abri et des personnes vulnérables. Ces dirigeants se joindront au processus d'enquête par consensus.

Si possible, s'il vous plaît se référer à deux personnes qui sont des experts en matière de santé sans abri et qui *ont accepté* d'être contacté par nous pour participer à la Delphi.

Nom:		
Numéro du contact:		
Email du contact:		
Nom:		
Numéro du contact:		
Email du contact:		
5. Référer un pe Delphi	ersonne qui a une expérience d'itinérance ou est vulnérablement logé au o	consensus
	sclure l'opinion des personnes qui sont ou ont été sans abri pour détermine s sous-populations importantes. Ces experts se joindront au processus d'é	•
Si possible, s'il v par nous pour pa ayant une expérie aux barrières ling	ous plaît se référer une personne qui est ou était sans abri et qui <i>a accepté</i> d'êt rticiper à la Delphi. Cette enquête Delphi a été développée et pilotée avec des ence vécue; Cependant, afin d'optimiser la diversité en ce qui a trait à l'alphabe guistiques, nous vous demandons d'être à votre disposition pour aider les perso écue et qui ont besoin d'aide pour remplir le sondage.	personnes étisation et
Numéro du contact:		
Email du contact:		

Merci de prendre le temps de répondre à ce sondage! Vos réponses sont grandement appréciées.