



### III. STAMBENI STATUS

1. Imate li riješeno stambeno pitanje?            DA                            NE
2. Živate u:      a) vlastitom stanu            b) kući                            c) ustanovi                            d) podstanar
3. Prostor u kojem živite prilagođen je Vašoj bolesti (invaliditetu)            DA                            NE  
- ako nije, molimo označite razlog (možete označiti i više odgovora):
  - a) financijski (nemam dovoljno sredstava da prilagodim stan/kuću)
  - b) lokacija objekta (pristup do kuće, stana)
  - c) zgrada u kojoj se nalazi stan nije prilagođena
  - d) prostor je neadekvatan (npr. premalen da bi se napravile preinake)
  - e) ne živim u vlastitom stanu – ne želim preuređivati
4. Koliko često izlazite iz stana? (molimo Vas označite samo jedno od ponuđenih)
  - a) Svakodnevno
  - b) ponekad u tjednu
  - c) ponekad u mjesecu
  - d) rijetko u godini – kada idem liječniku i sl.
  - e) rijetko u godini- kada idem liječniku i sl.
  - f) nikada

### IV. OBITELJSKA SITUACIJA

1. Bračni status:
  - a) Samac
  - b) oženjen/udata
  - c) razveden/a
  - d) udovac/ica
  - e) izvanbračna zajednica
2. Broj članova obitelji (u zajedničkom kućanstvu) \_\_\_\_\_
3. Koliko imate djece (bez obzira žive li u Vašem kućanstvu) \_\_\_\_\_
4. Da li ste rađali ili imali djecu nakon postavljanja dijagnoze MS?            DA                            NE
5. Da li netko u Vašoj obitelji boluje od MS-a ? (možete označiti i više odgovora)
  - a) sin ili kći
  - b) brat ili sestra
  - c) otac ili majka
  - d) baka ili djed
  - e) stric, ujak ili teta
  - f) ostali u krvnom srodstvu (unučad, nećaci-kinje, bratići, sestrične)
  - g) nitko
6. Prihodi u zajedničkom kućanstvu (uključujući i Vaše prihode):
  - a) manji od 1.500,00 kn
  - b) 1.500,00 – 3.000,00 kn
  - c) 3.000,00 – 5.000,00 kn
  - d) 5.000,00 – 8.000,00 kn
  - e) veći od 8.000,00 kn

## V. RADNI STATUS I OBRAZOVANJE

1. Stručna sprema: NKV PKV NSS KV SSS VKV VŠS VSS MR DR

2. Radni status: (molimo Vas da označite samo jedno, nije potrebno objašnjavati)

- a 1) zaposlen puno radno vrijeme
- a 2) zaposlen skraćeno radno vrijeme
- b) nezaposlen i prijavljen na Hrvatski zavod za zapošljavanje
- c) nezaposlen
- d) umirovljenik
- e) učenik
- f) student
- g) samostalna djelatnost (obrtnik, poduzetnik, poljoprivrednik i drugo)
- h) ostalo

3. Vaš osobni dohodak u odnosu na 2.000,00 kn: VEĆI MANJI

4. Vaša mirovina u odnosu na 1.500,00 kn: VEĆA MANJA

5. Osobna primanja ostvarujete od (možete označiti i više odgovora, ali ne istovremeno navode a) i

b): a) osobnog dohotka

b) mirovine

b 1) invalidska/opća nesposobnost za rad

b 2) invalidska/ profesionalna nesposobnost za rad

c) starosna

d) obiteljska

e) inozemna

f) mirovina hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata

g) naknada za tjelesno oštećenje

e) doplatka za pomoć i njegu

f) doplatka za djecu

g) osobna invalidnina

h) druge socijalne pomoći (stalna pomoć, pomoć za podmirenje troškova stanovanja, naknada do zaposlenja, jednokratna novčana pomoć)

i) ostali prihodi ( zaštitni dodatak, alimentacija i drugo)

j) ostali prihodi po Zakonu o hrvatskim braniteljima

---

6. Jeste li se zaposlili s dijagnozom MS: DA NE

7. Jeste li zadržali posao nakon što Vam je dijagnosticiran MS: DA NE

8. Strahujete li da biste mogli ostati bez posla, ako kažete da imate MS? DA NE

## VI. SUDIONICI RATA

1. Imate li status Hrvatskog branitelja? DA NE

2. Imate li status Hrvatskog ratnog vojnog invalida (HRVI)? DA Postotak: \_\_\_\_\_% NE

3. Po kojoj osnovi imate status HRVI?

- a) ranjavanja ili stradavanja
- b) multiple skleroze
- c) neke druge bolesti po „Pravilniku o utvrđivanju postotka oštećenja organizma HRVI“

4. Imate li status Ratnog vojnog invalida po drugoj osnovi (HVO, ...)                      DA                      NE

5. Imate li status civilnog invalida domovinskog rata?                      DA                      NE

## VII. ZDRAVSTVENO STANJE:

1. Vaša pokretljivost (zaokružite):    POKRETAN    POKRETAN UZ POMAGALA  
NEPOKRETAN

2. Ortopedska pomagala koja koristim (možete označiti i više odgovora):

- |                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| a) električna kolica     | i) štap                               |
| b) elektro skuter        | j) ortoze                             |
| c) skala mobil           | k) ortopedske cipele                  |
| d) obična kolica         | l) medicinski krevet                  |
| e) ležeća kolica         | m) anti dekubitalni madrac ili jastuk |
| f) toaletna kolica       | n) pelene                             |
| g 1) hodolica (statična) | o) kateteri                           |
| g 2) hodolica (pokretna) | p) respirator                         |
| h) štake                 | r) ostalo                             |

3. Ortopedska pomagala koja su mi potrebna, ali su mi nedostupna (možete označiti i više odgovora):

- |                         |                                       |
|-------------------------|---------------------------------------|
| a) električna kolica    | i) štap                               |
| b) elektro skuter       | j) ortoza                             |
| c) skala mobil          | k) ortopedske cipele                  |
| d) obična kolica        | l) medicinski krevet                  |
| e) ležeća kolica        | m) anti dekubitalni madrac ili jastuk |
| f) toaletna kolica      | n) pelene                             |
| g1) hodolica (statična) | o) kateteri                           |
| g2) hodolica (pokretna) | p) respirator                         |
| h) štake                | r) ostalo                             |

4. Potrebna Vam je pomoć druge osobe (možete označiti i više odgovora):

- a) pri hranjenju
- b) odijevanju
- c) pri održavanju osobne higijene
- d) pri obavljanju nužde
- e) pri kretanju u stanu
- f) pri kretanju u prometu
- g) pri obavljanju kućanskih poslova
- h) pri rukovanju pomagalima
- i) obavljanju administrativnih poslova (banka, pošta, podizanje dokumentacije, ...)

## BOLEST

5. Godina kad su se pojavili prvi znakovi - simptomi bolesti (upišite)

--	--	--	--

6. Mjesto boravka u vrijeme pojave prvih simptoma:

Mjesto i poštanski broj

\_\_\_\_\_

--	--	--	--	--

Naziv države ako nije RH

\_\_\_\_\_

7. Prvi simptomi MS (možete označiti i više odgovora):

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| a) smetnje vida           | e) vrtoglavice            |
| b) utrnulost ekstremiteta | h) oduzetost ekstremiteta |
| c) slabost ekstremiteta   | g) ostalo                 |
| d) smetnje ravnoteže      |                           |

8. Godina postavljanja dijagnoze (upišite)

--	--	--	--

9. Koje pretrage su dovele do postavljanja dijagnoze? (možete označiti i više odgovora)

- a) anamneza (povijest bolesti)
- b) pregled i obrada kod specijaliste (oftamologa, neurologa i dr.)
- c) vidno polje
- d) evocirani moždani potencijali (MG)
- e) punkcija kralježnice
- f) magnetska rezonanca

10. Zaokružite tip bolesti koji je kod Vas prisutan (molimo Vas da označite samo jedan odgovor)

- a) benigni oblik
- b) relapsno remitirajući
- c) primarno progresivni
- d) sekundarno progresivni
- e) nedefinirano

11. Koje smetnje (vezane uz MS) imate? (možete označiti i više odgovora)

- |  |   |
|--|---|
| a) vida (dvoslike, ošt. vid. živca, vidno polje) | h1) tremor/drhtanje ruku  |
| b) sluha   | h2) tremor/drhtanje nogu  |
| c) govora  | i1) spazam/grč ruku   |
| d1) motoričke smetnje ruku                       | i2) spazam/grč nogu   |
| d2) motoričke smetnje nogu                       | j) smetnje gutanja  |
| e) smetnje ravnoteže                             | k) smetnje disanja  |
| f1) nekontroliranje mokrenja (inkontinencija)    | l) kognitivne (poremećaj pamćenja, poremećaj koncentracije, teže pronalaženje prave riječi, sporije primanje informacija (primanje i shvaćanje) |
| f2) nemogućnost mokrenja (anurija)               | m1) utrnulost ruku  |
| g1) nekontroliranje stolice (inkontinencija)     | m2) utrnulost nogu  |
| g2) zatvor stolice (opstipacija)                 | m3) utrnulost lica  |
|  | n) bolove   |

12. Samo procjena Vašeg psihičkog zdravlja:
- a) zadovoljavajuće
  - b) postoje smetnje s njima se još mogu nositi
  - c) postoje smetnje, teško se s njima nosim
13. Vaše najčešće kognitivne smetnje: (možete označiti i više odgovora)
- a) poremećaj pamćenja
  - b) poremećaj koncentracije
  - c) teže pronalaženje prave riječi
  - d) sporije primanje i shvaćanje informacija
14. Koje najčešće psihičke reakcije imate: (možete dati više odgovora)
- a) depresija
  - b) anksioznost (strah)
  - c) emocionalna labilnost
  - d) psihosomatske smetnje (smetnje koje nemaju fizički uzrok)
15. Vaše najčešće emocionalne poteškoće: (možete označiti i više odgovora)
- a) potištenost, utučenost, žalost
  - b) umor i iscrpljenost
  - c) unutarnja napetost
  - d) seksualne disfunkcije
16. Prisutnost bolova: (možete označiti i više odgovora)
- a) stalni
  - b) povremeni
  - c) glave
  - d) zglobova
  - e) duž kralježnice
  - f) cijelog tijela
17. Posjećuje li vas patronažna služba? (zaokružite)                      DA                      NE
18. Postotak tjelesnog oštećenja \_\_\_\_\_ %

## **LIJEČENJE I LIJEKOVI**

19. Zaokružite vrstu liječenja koju ste do sada koristili (možete označiti i više odgovora):
- a) pulsna kortikosteroidna terapija (intravenozno)
  - b) peroralna kortikosteroidna terapija (tabletama)
  - c) terapija Interferonom
  - d) imunosupresivna terapija
  - e) vitaminska terapija
  - f) fizikalna terapija
  - g) tretmani alternativne medicine
20. Koliko ste puta do sada liječeni pulsnom kortikosteroidnom terapijom? \_\_\_\_\_

21. Lijekovi koje koristite ili ste koristili tijekom liječenja (možete označiti i više odgovora):

- a) lijekovi protiv bolova
- b) lijekovi za inkontinenciju
- c) lijekovi protiv spazama
- d) lijekovi za smirenje živaca
- e) lijekovi protiv probavnih smetnji
- f) lijekovi za cirkulaciju
- g) lijekovi za poboljšanje vida
- h) homeopatski pripravci
- i) ostalo

22. Koju vrstu lijekova koristite? (možete označiti i više odgovora):

- a) Avonex – Interferon Beta 1A
- b) Betaseron – Interferon Beta 1B
- c) Rebif – Interferon Beta 1A
- d) Copaxon – glatiramer acetat
- e) Aubagio – terifunamid
- f) Fampyra
- g) Gylenia – fingolimod
- h) Tysabri - natalizumab
- i) Campath - alemtuzumab
- j) Studijski lijek

### **FIZIKALNA TERAPIJA**

24. Da li provodite fizikalnu rehabilitaciju- ambulantno? (zaokružite)                      DA                      NE

25. Da li provodite fizikalnu stacionarnu rehabilitaciju – toplice ? (zaokružite) DA                      NE

- ako da, gdje najčešće:

- a) Biokovka – Makarska
- b) Stubičke toplice
- c) Varaždinske toplice
- d) Lječilište Lipik
- e) Kalos – Vela Luka
- f) Daruvarske toplice

26. Jeste li zadovoljni uslugama fizikalne rehabilitacije u toplicama? (zaokružite) DA NE PROVODIM T

27. Da li je u Vašem mjestu dostupna fizikalna terapija u kući? (zaokružite) DA NE

28. Provodite li fizikalnu terapiju u kući? (zaokružite) 3 x tjedno 5 x tjedno NE

PROVODIM

29. Jeste li ste zadovoljni uslugama fizikalne terapije u kući? (zaokružite) DA NE

### VIII. SOCIJALNI STATUS:

1. Jeste li kontaktirali Centar za socijalnu skrb? (zaokružite) DA NE

2. Posjećuje li Vas socijalni radnik? (zaokružite) DA NE POVREMENO

3. Trebate li pomoć u kući? (pomoć i njega u kući) (zaokružite) DA NE

4. Želite li usluge osobnog asistenta? DA NE

5. Koristite li usluge osobnog asistenta? DA NE

6. Naziv udruge kroz koju ostvarujete pravo na Osobnog  
asistenta: \_\_\_\_\_

7. Koliko sati dnevno? (zaokružite) 1 2 3 4 5 6 7

8. Želite li usluge geronto domaćice? DA

NE

8. Koristite li uslugu gerento domaćice? DA

NE

9. Ako DA kroz koju udruhu:

\_\_\_\_\_ i koliko sati dnevno: 1

2 3 4 5 6 7 8

10. Ako NE imate li potrebu za uslugom gerento domaćice? DA NE

i koliko sati dnevno: 1 2 3 4 5 6 7 8

11. Da li bi prihvatili pomoć volontera? DA NE

12. Imate li potrebu za smještaj u ustanovu? DA NE







6. Obilaze li Vas predstavnici udruge?

ČESTO  
NIKADA

RIJETKO  
NE ŽELIM

7. Smatrate li da ste bili diskriminirani na nekom od ovih područja života?(možete označiti i više odgovora):

1. rad i radni uvjeti
2. obrazovanje
3. socijalna sigurnost, socijalna skrb, mirovinsko i zdravstveno osiguranje
4. zdravstvena zaštita
5. pravosuđe i uprava
6. stanovanje
7. javno informiranje i mediji
8. pristupačnost dobrima i uslugama
9. članstvo i djelovanje u organizacijama civilnog društva/udrugama, savezima
10. u kulturnom i umjetničkom životu
11. diskriminacija općenito

Datum, \_\_\_\_\_

Osobni potpis

ispitanika: \_\_\_\_\_