**f**

**Vorm 3.1. Ankeet sisenemisel**

„Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli jätkurakendamine

kohalikus omavalitsuses 2025-2026“

ANKEET SISENEMISEL

Käesoleva projekti raames osutatavaid teenuseid rahastatakse Euroopa Sotsiaalfond+ „Sotsiaalkaitse ja pikaajalise hoolduse kättesaadavus“ TAT vahenditest. Sisenemise ankeedis küsitud andmeid kasutatakse ainult statistilistel eesmärkidel (punktides 1-5).

# ISIKUANDMED

|  |  |
| --- | --- |
| Eesnimi |  |
| Perekonnanimi |  |
| Isikukood |  |
| Aadress (elukoht rahvastikuregistris) |  |
| (*tänav/küla, maja ja korteri nr, linn/vald, maakond)* |
| Aadress (tegelik viibimiskoht kui erineb rahvastikuregistrist) |  |
| *(tänav/küla, maja ja korteri nr, linn/vald, maakond)* |
| Kontakttelefon |  |
| E-posti aadress |  |

# ISIKU SEADUSLIK ESINDAJA

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi/asutus |  |
| Isikukood/registrikood |  |
| Aadress (tegelik elukoht) |  |
| (*tänav/küla, maja ja korteri nr, linn/vald, maakond)* |
| Kontakttelefon |  |
| E-posti aadress |  |

# ANDMED TÖÖHÕIVE JA ÕPPIMISE KOHTA

|  |  |
| --- | --- |
| **Tööhõive staatus ankeedi esitamisel** (tee ühte enda kohta käivasse lahtrisse „x“) | |
|  | **Töötav**, **sh FIE** - hõivatuks loetakse vähemalt 15-aastaseid isikuid, kes käivad tööl või neid, kes ei tööta aktiivselt, aga kellel on töökoht või ettevõte, millest nad on ajutiselt eemal (nt haiguse, puhkuse, hariduse omandamise või koolituse tõttu). |
|  | **Töötu (**kuni 12 kuud, 15–24-aastaste puhul kuni 6 kuud**)** - töötuks loetakse isikut, kellel ei ole tööd, kuid kes oleks valmis töötama ning kes otsib aktiivselt tööd, sh töötuna registreeritud isikud. |
|  | **Pikaajaline töötu** – isik, kes on olnud töötu 12 kuud või kauem; 15-24-aastane on pikaajaline töötu juhul, kui ta on olnud töötu 6 kuud või kauem enne ankeedi täitmist. |
|  | **Mitteaktiivne** – isik, kes ei ole töötav, FIE ega töötu, sh täiskohaga õppurid, vanemapuhkusel olijad, ajateenijad, vanaduspensionärid (st isik, kes ei ole hetkel aktiivse tööjõu osa). |
| **Õppimine ja osalemine kursustel ankeedi esitamisel** (märgi vajadusel „x“) | |
|  | **Õppimine tasemeõppes** (üld-, kutse- ja kõrgharidus), huvihariduse omandamine ja tööpraktikal, koolitustel, kursustel, seminaridel, konverentsidel ning eratundides osalemine. |
|  | **Kooli lõpetamine** (märgi eeldatav lõpetamise aasta ja õppeasutus). .............................................. |

# **ABIVAJADUSE ESMAMÄRKAMINE** (märkida ühte sobivasse lahtrisse „x“)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kohalik omavalitsus** | **Tervishoid** (haigla, polikliinik, perearst jne.) | **Kool** | **Töötu-kassa** | **Teenuse**  **osutaja** | **Kogukond** | **Muu** (nimeta) |
|  |  |  |  |  |  |  |

# **HOOLDUSKOORMUS**

**Kas igapäevaselt toime tulemiseks on vaja kellegi abi või tuge?** (Täpsustus: projektis defineeritakse igapäevast pidevat abivajadust ja toetusvajadust hoolduskoormusena)

Jah

Ei

**Kui jah, siis täpsustada, kes ja milles toetab?** (nt pereliige, lähedane, eestkostja, tugiisik, sotsiaaltöötaja, mõni muu abistaja; poes käimisel, toidu valmistamisel, asjaajamises jne)

.........................................................................................................................................................

# **TEAVITAMINE**

* **Teavitame, et** Sotsiaalkindlustusamet ja .................................................... *(kohaliku omavalitsuse nimi)* vahetavad omavahel teenuse saaja isikuandmeid (sh. terviseandmeid) eesmärgiga selgitada välja riiklike andmebaaside kaudu teenusele saamise õigustatust ning sihtrühma kuuluvust.
* **Teavitame, et**  .................................................... *(kohaliku omavalitsuse nimi)* ja Sotsiaalkindlustusamet töötlevad (sh vahetavad) teenuse saaja isikuandmeid (sh. terviseandmeid) eesmärgiga hinnata isikukeskse teenusmudeli, erihoolekandeteenuste ning muude abimeetmete vajadust.
* **Teavitame, et** .................................................... *(kohaliku omavalitsuse nimi)* ja teenuseosutajad vahetavad omavahel teenuse saaja isikuandmeid (sh. terviseandmeid) isikukeskse teenusmudeli ning täiendavate abimeetmete osutamiseks.

# NÕUSOLEKUD (palun märgista, kui oled nõus)

**Olen nõus**, **et Eesti Töötukassa** edastab minu töövõime hindamise eksperdiarvamuse andmed (info töövõime ulatuse ja töövõime vähenemise kestuse; töövõime hindamise eksperdiarvamuses kirjeldatud tegutsemispiirangute, nende avaldumise, põhjuste ja mõju tegutsemisvõime kohta ning soovitused töötingimusteks) teenusemudeli rakendamises osalevale .................................................... *(kohaliku omavalitsuse nimi)* kogu teenusemudeli katsetamise kehtivuse ajal **kuni 31.01.2027** kohaliku omavalitsuse päringu alusel. Töötukassa edastatud andmeid kasutatakse teenuse raames minu abivajaduse ja sellele vastava abi väljaselgitamiseks.

# KINNITUSED

* + Kinnitan käesolevas ankeedis esitatud andmete õigsust.
  + Olen teadlik, et Sotsiaalkindlustusamet edastab minu ankeedis esitatud isikuandmed statistiliste uuringute eesmärgil Riigi Tugiteenuste Keskusele ja Statistikaametile (punktides 1,3,5).
  + Olen teadlik, et saan antud nõusoleku igal ajal tagasi võtta teatades sellest kirjalikult e-posti .............................................................................. *(kohaliku omavalituse e-postiaadress)* aadressil*.*

**Isik või tema seaduslik esindaja:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Kuupäev** *(sisenemine)* | **Nimi** | **Allkiri või allkirjastatud digitaalselt** |

**Kohaliku omavalitsuse esindaja** (juhul, kui isik ei ole nõus/ võimeline ankeeti allkirjastama)**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Kuupäev** *(sisenemine)* | **Nimi** | **Allkiri või allkirjastatud digitaalselt** |