

## Anmälan av offentligt driven verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, till IVO:s omsorgsregister

**Den här blanketten är till för dig som vill anmäla en ny verksamhet eller ändringar i en befintlig verksamhet som drivs enligt SoL**

### Behandling av personuppgifter

För att kunna handlägga din anmälan till registret kommer IVO att behandla personuppgifter, de uppgifter om dig som framgår av ditt e-postmeddelande och de personuppgifter som framgår av anmälan. Behandlingen är nödvändig för att IVO ska kunna utföra sin skyldighet att föra register och för att det är av allmänt intresse. När IVO har registrerat din anmälan arkiverar IVO ärendet. IVO kan komma att lämna ut personuppgifterna till allmänheten och till media, i enlighet med offentlighetsprincipen.

Det är IVO som är personuppgiftsansvarig. IVO:s kontaktuppgifter finns på [www.ivo.se](http://www.ivo.se). IVO har ett dataskyddsbud som du kan kontakta på e-post-adressen [dataskyddsbud@ivo.se](mailto:dataskyddsbud@ivo.se).

Du har rätt att ta del av dina personuppgifter genom att begära ett registerutdrag. Om det finns fel har du rätt att begära att personuppgifterna rättas, raderas eller att behandlingen av uppgifterna begränsas.

Du har rätt att klaga på IVO:s behandling av dina personuppgifter. Du kan klaga till tillsynsmyndigheten, Integritetsskyddsmyndigheten.

### Obligatoriska uppgifter

De fält som är obligatoriska är markerade med en asterisk (\*). Om du inte fyller i dessa uppgifter kommer IVO att begära komplettering. Det innebär att handläggningen kommer att fördröjas.

Observera att IVO kan komma att begära in såväl ritningar som brandskyddsdokumentation vid behov. Du behöver däremot inte bifoga dem till anmälan.

**När anmälan är ifylld klickar du på Skicka så mailas den till:**

[registerfragor@ivo.se](mailto:registerfragor@ivo.se)

Om din anmälan avser stödboende tänk på att överväga om det är lämpligt att skicka lägenhetsförteckning per e-post eller om de uppgifterna bör skickas separat per post.

**Anmälan kan också skickas till:**

Inspektionen för vård och omsorg  
Analysenheten  
Box 45184  
104 30 Stockholm

## 1. Vad gäller anmälan?\*

Anmälan av en **ny verksamhet** till IVO:s omsorgsregister.

Anmälan av en **ändring** i en verksamhet som redan är anmäld till IVO:s omsorgsregister

Vilka förändringar i verksamheten gäller anmälan?

Byte av föreståndare

Ändring av antal personer/platser

Ändring av plats för verksamheten

Ändring av målgrupp

Annan ändring, vänligen ange vad:

Anmälan av att en verksamhet som är anmäld till IVO:s omsorgsregister har eller ska **läggas ner**.

## 2. Uppgifter om verksamhetens huvudman

Namn på huvudmannen (den organisation som har det övergripande ansvaret för verksamheten, exempelvis namnet på kommunen)*		Organisationsnummer*
Postadress*	Postnummer*	Postort*
Kontaktperson för anmälan*		
E-postadress till kontaktperson*		Telefonnummer till kontaktperson*

## 3. Verksamhetens namn och adress

Verksamhetens namn*		
Postadress*	Postnummer*	Postort*
Kommun där verksamheten bedrivs eller ska bedrivas*	Län där verksamheten bedrivs eller ska bedrivas*	
Telefonnummer till verksamheten	E-postadress till verksamheten	

## 4. Verksamhetens föreståndare

(ifylls inte för Särskilt boende för äldre och bostäder med särskild service, SoL 7 kap. 1 § 2 med inriktning Biståndsbedömt trygghetsboende)

Namn på föreståndaren*	Telefonnummer till föreståndaren*
E-postadress till föreståndaren*	

## 5. Verksamhetens plats (besöksadress där verksamheten bedrivs)

Verksamhetens plats (om verksamheten bedrivs på flera platser kan namnen skilja sig från verksamhetens namn, annars är det detsamma)*		
Besöksadress*	Postnummer*	Postort*
Kommun där verksamheten bedrivs eller ska bedrivas*	Län där verksamheten bedrivs eller ska bedrivas*	
Telefonnummer till verksamheten	E-postadress till verksamheten	

## 6. Personalens kompetens

(ifylls inte för Särskilt boende för äldre och bostäder med särskild service, SoL 7 kap. 1 § 2 med inriktning Biståndsbedömt trygghetsboende)

Beskriv vilken utbildning och erfarenhet som personalen har/kommer att ha:
--

## 7. Verksamhetens innehåll och inriktning

Verksamheten bedrivs enligt följande lagrum (välj <b>ett alternativ</b> från listan på sidan 4)*
Verksamhetens inriktning/inriktningar (välj <b>ett eller flera alternativ</b> som tillhör det lagrum du valt ovan från listan på sidan 4)*
Verksamhetens omfattning och målgrupp (gäller ej Konsulentstöd familjehemsvård, SoL 7.1.5 och Hemtjänst, SoL 7.1.6)  Totalt antal platser (oavsett in de är belagda eller inte)  <input type="checkbox"/> Flickor/kvinnor <input type="checkbox"/> Pojkar/män <input type="checkbox"/> Båda könen  <input type="checkbox"/> Barn -18 <input type="checkbox"/> Unga vuxna 18-21 <input type="checkbox"/> Vuxna 22+

## För stödboenden bifogas lägenhetsförteckning/boendebeskrivning

Ange alla adresser där stödboendet bedrivs i bifogat Word-dokument enligt exemplet nedan

### Exempel på lägenhetsförteckning:

#### Adress nr 1

Lingonstigen 8  
123 45 Skoghall

1 lägenhet, 1 plats  
Lägenhetsnummer: 10

#### Adress nr 2

Kantarellvägen 10  
123 46 Skoghall

1 lägenhet, 2 platser  
Lägenhetsnummer: 102

#### Totalt antal platser 3

(observera att totalt antal platser ska stämma med det du angivit under punkt 6)

## Lagrum och verksamhetsinriktningar enligt SoL (ett lagrum ska anges på sid 2)

**Lagrum:** Stödboende eller hem för vård eller boende (HVB) enligt 6 kap., SoL 7 kap. 1 § 1

**Inriktningar:** Akut  
Alkohol  
Annat missbruk  
Barn och föräldrar  
Ensamkommande barn (HVB)  
Funktionsnedsatta SoL  
LSU-vård  
LVM-vård  
Missbruk  
Missbruk under graviditet  
Narkotika  
Neuropsykiatrisk störning  
Omsorgsbrist  
Samsjuklighet  
Skyddat boende  
Stödboende  
Stödboende ensamkommande barn  
Utredning  
Våldsbenägna personer  
Våldsutsatta i nära relationer  
Vård/behandling

**Lagrum:** Särskilt boende för äldre och bostäder med särskild service, SoL 7 kap. 1 § 2

**Inriktningar:** Demens  
Funktionsnedsatta SoL  
Missbruk  
Par  
Serviceboende  
Ungdomar  
Vuxna  
Äldre  
Äldreboende  
Biståndsbedömt trygghetsboende

**Lagrum:** Hem för viss annan heldygnsvård, SoL 7 kap.1 § 3

**Inriktningar:** Barn  
Funktionsnedsatta SoL  
Missbruk  
Rehabilitering  
Ungdomar  
Vuxna  
Växelvård  
Äldre

**Lagrum:** Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, SoL 7 kap. 1 § 4

**Inriktningar:** Barn  
Barn och föräldrar  
Boendestöd  
Demens  
Familjestöd  
Funktionsnedsatta SoL  
Kriminalitet  
Missbruk  
Par  
Psykosocial problematik  
Ungdomar  
Vuxna  
Äldre

**Lagrum:** Konsulentstöd familjehemsvård, SoL 7 kap. 1 § 5

**Inriktningar:** Familjehem  
Jourhem

**Lagrum:** Hemtjänst, SoL 7 kap. 1 § 6

**Inriktning:** Hemtjänst