

Anmälan av offentligt driven verksamhet till IVO:s omsorgsregister

enligt 26 kap. 2 § socialtjänstlagen (2025:400).

Anmälningsskyldigheten för kommun och region regleras i 26 kap. 2 § socialtjänstlagen (2025:400). Eftersom bestämmelsen hänvisar till de verksamheter som beskrivs i 26 kap. 1 § samma lag utgår blanketten från den senare bestämmelsen. Det innebär t.ex. att stödboende anges som 26 kap. 1 § 1 SoL.

Vid anmälan av ny verksamhet är samtliga fält obligatoriska. Om du inte fyller i dessa uppgifter kommer IVO att begära komplettering.

Fyll i en blankett per verksamhet och ange ett lagrum per verksamhet. Om verksamheten har flera tillsynsobjekt, ange tillsynsobjektets nummer under inriktning.

Vid anmälan av ändring fyll endast i namn, organisationsnummer samt de fält som ska ändras. När du anger en gatuadress ska denna vara den som finns hos Lantmäteriet.

Ange gärna anonymiserade e-postadresser till exempel till en funktionsbrevlåda.

Anmälan avser

Nyetablering av verksamhet enligt SoL	Startdatum
Ändring av tidigare anmälda uppgifter	Ändringsdatum
Nedläggning av verksamhet	Nedläggningsdatum
Tillfälligt upphörande av verksamhet	Datum för tillfälligt upphörande

Organisation

Namn på organisation	Organisationsnummer
Postadress	c/o adress
Postnummer	Postort

Verksamhetens namn och adress

Namn på verksamheten	
E-post	Telefonnummer
Postadress	c/o adress
Postnummer	Postort

Fortsätt på sidan 2.

Föreståndare

Behöver ej anges för biståndsbedömt trygghetsboende, enligt 8 kap. 4 § 2 st SoL.

Namn	Skyddad identitet Ja Nej
Telefonnummer	
E-post	

Tillsynsobjekt 1

Namn på tillsynsobjekt	
Besöksadress	
Postnummer	Postort

Tillsynsobjekt 2

Namn på tillsynsobjekt	
Besöksadress	
Postnummer	Postort

Verksamhetens innehåll

På kommande sidor anges verksamhetens innehåll. Välj vilket typ av lagstöd och sedan inriktning på verksamheten. Har ni två tillsynsobjekt notera vilken inriktning respektive verksamhet har eller om båda har samma inriktning.

Beroende på typ av innehåll ska även vissa dokument bifogas i anmälan. Checklista för dessa finns längst bak i denna blankett.

Stödboende eller hem för vård eller boende (HVB), 26 kap. 1 § 1 SoL – sid 3
 Särskilda boendeformer för äldre, 26 kap. 1 § 2 SoL – sid 13
 Bostäder med särskilt stöd, 26 kap. 1 § 2 SoL – sid 14
 Hem för viss annan heldygnsvård, 26 kap. 1 § 3 SoL – sid 15
 Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL – sid 17
 Hemtjänst, 26 kap. 1 § 6 SoL – sid 23

Stödboende eller hem för vård eller boende (HVB), 26 kap. 1 § 1 SoL

Stödboende

Tillsynsobjekt nr:

Inriktning		
Individanpassat stöd Utsatta för hedersrelaterat våld Våldsutsatta i nära relationer		
Målgrupp		
Barn och unga Ensamkommande Personer utsatta för våld		
Åldersspann		Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år
Kön		
Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp		
Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende:		
Ja Nej		

HVB inriktning alkohol

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende			
Åldersspann Från och med till och med år			Antal platser i verksamheten
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp Akut Skyddat boende våldsutsatta LSU-vård Utredning LVM-vård Vård/behandling			
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej			

HVB inriktning spel om pengar

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende			
Åldersspann Från och med till och med år			Antal platser i verksamheten
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp Akut Skyddat boende våldsutsatta LSU-vård Utredning LVM-vård Vård/behandling			
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej			

HVB inriktning familjebehandling

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Barn och föräldrar		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning funktionsnedsatta SoL

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Funktionsnedsatta SoL		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning individanpassat stöd

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Barn och föräldrar		Personer med missbruk/beroende	
Barn och unga		Personer med samsjuklighet	
Ensamkommande barn		Personer utsatta för våld	
Funktionsnedsatta SoL		Övriga vuxna	
Personer med kriminalitet			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp			
Akut		Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård		Utredning	
LVM-vård		Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:			
Ja		Nej	

HVB inriktning kriminalitet

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Personer med kriminalitet			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp			
Akut		Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård		Utredning	
LVM-vård		Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:			
Ja		Nej	

HVB inriktning missbruk

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning missbruk under graviditet

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning narkotika

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning annat missbruk

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning neuropsykiatrisk störning

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Barn och föräldrar		Personer med missbruk/beroende	
Barn och unga		Personer med samsjuklighet	
Ensamkommande barn		Personer utsatta för våld	
Funktionsnedsatta SoL		Övriga vuxna	
Personer med kriminalitet			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp			
Akut		Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård		Utredning	
LVM-vård		Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:			
Ja		Nej	

HVB inriktning omsorgsbrist

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Barn och unga			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp			
Akut		Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård		Utredning	
LVM-vård		Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:			
Ja		Nej	

HVB inriktning psykisk störning

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Barn och föräldrar		Personer med missbruk/beroende	
Barn och unga		Personer med samsjuklighet	
Ensamkommande barn		Personer utsatta för våld	
Funktionsnedsatta SoL		Övriga vuxna	
Personer med kriminalitet			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp			
Akut		Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård		Utredning	
LVM-vård		Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:			
Ja		Nej	

HVB inriktning samsjuklighet

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Personer med samsjuklighet			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp			
Akut		Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård		Utredning	
LVM-vård		Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:			
Ja		Nej	

HVB inriktning utsatta för hedersrelaterat våld

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer utsatta för våld		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning våldsbenägna personer

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Barn och unga		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten år
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp Akut LSU-vård LVM-vård Skyddat boende våldsutsatta Utredning Vård/behandling		
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej		

HVB inriktning våldsutsatta i nära relationer

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer utsatta för våld			
Åldersspann Från och med till och med år			Antal platser i verksamheten
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp Akut Skyddat boende våldsutsatta LSU-vård Utredning LVM-vård Vård/behandling			
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej			

HVB inriktning övriga beteendestörningar

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Barn och föräldrar Personer med missbruk/beroende Barn och unga Personer med samsjuklighet Ensamkommande barn Personer utsatta för våld Funktionsnedsatta SoL Övriga vuxna Personer med kriminalitet			
Åldersspann Från och med till och med år			Antal platser i verksamheten
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			
Verksamhetstyp Akut Skyddat boende våldsutsatta LSU-vård Utredning LVM-vård Vård/behandling			
Verksamheten är också ett skyddat boende: Ja Nej			

HVB inriktning övriga psykosociala problem

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp		
Barn och föräldrar		Personer med missbruk/beroende
Barn och unga		Personer med samsjuklighet
Ensamkommande barn		Personer utsatta för våld
Funktionsnedsatta SoL		Övriga vuxna
Personer med kriminalitet		
Åldersspann		Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år
Kön		
Ingen avgränsning		
Kvinnor		
Män		
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		
Verksamhetstyp		
Akut	Skyddat boende våldsutsatta	
LSU-vård	Utredning	
LVM-vård	Vård/behandling	
Verksamheten är också ett skyddat boende:		
Ja Nej		

Särskilda boendeformer för äldre, 26 kap. 1 § 2 SoL

Inriktning äldreomsorg

Tillsynsobjekt nr:

Tillåtna åldersgrupper	
Äldre 65 år - (SoL)	
Kön	
Ingen avgränsning	
Kvinnor	
Män	
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	
Verksamhetstyp	Verksamheten är också ett skyddat boende:
Biståndsbedömt trygghetsboende	Ja Nej
Äldreboende	
Målgrupp (endast för verksamhetstyp äldreboende)	Antal platser i verksamheten (endast för verksamhetstyp äldreboende)
Äldre	
Personer med demenssjukdom	

Bostäder med särskilt stöd, 26 kap. 1 § 2 SoL

Inriktning funktionsnedsatta SoL

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp	
Funktionsnedsatta SoL	Personer med samsjuklighet
Par	Personer utsatta för våld
Personer med demenssjukdom	
Tillåtna åldersgrupper	
Äldre 65 år - (SoL), Vuxna 21 år - (SoL)	
Åldersspann	Antal platser i verksamheten
Från och med till och med år	
Kön	
Ingen avgränsning	
Kvinnor	
Män	
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	
Verksamhetstyp	Verksamheten är också ett skyddat boende:
Servicebostad	Ja Nej

Inriktning samsjuklighet

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp	
Funktionsnedsatta SoL	Personer med samsjuklighet
Par	Personer utsatta för våld
Personer med demenssjukdom	
Tillåtna åldersgrupper	
Äldre 65 år - (SoL), Vuxna 21 år - (SoL)	
Åldersspann	Antal platser i verksamheten
Från och med till och med år	
Kön	
Ingen avgränsning	
Kvinnor	
Män	
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	
Verksamhetstyp	Verksamheten är också ett skyddat boende:
Servicebostad	Ja Nej

Hem för viss annan heldygnsvård, 26 kap. 1 § 3 SoL

Inriktning funktionsnedsatta SoL

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Funktionsnedsatta SoL		
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL)		
Åldersspann Från och med	till och med	År Antal platser i verksamheten
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		

Inriktning rehabilitering

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Barn och unga Funktionsnedsatta SoL Personer med demenssjukdom Personer med samjuklighet Äldre		
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)		
Åldersspann Från och med	till och med	År Antal platser i verksamheten
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		

Hem för viss annan heldygnsvård, 26 kap. 1 § 3 SoL (fortsättning)

Inriktning samsjuklighet

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp	
Barn och unga Funktionsnedsatta SoL Personer med demenssjukdom Personer med samsjuklighet Äldre	
Tillåtna åldersgrupper	
Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)	
Åldersspann	Antal platser i verksamheten
Från och med till och med år	
Kön	
Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	

Inriktning växelvård/avlastning

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp	
Barn och unga Funktionsnedsatta SoL Personer med demenssjukdom Personer med samsjuklighet Äldre	
Tillåtna åldersgrupper	
Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)	
Åldersspann	Antal platser i verksamheten
Från och med till och med år	
Kön	
Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	

Hem för viss annan heldygnsvård, 26 kap. 1 § 3 SoL (fortsättning)

Inriktning äldreomsorg

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Personer med demensjukdom		Äldre	
Tillåtna åldersgrupper			
Äldre 65 år - (SoL)			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			

Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL

Inriktning alkohol

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Personer med missbruk/beroende			
Tillåtna åldersgrupper			
Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			

Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL (fortsättning)

Inriktning boendestöd

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp	
Barn och unga	Personer med kriminalitet
Barn och föräldrar	Personer med missbruk/beroende
Funktionsnedsatta SoL	Äldre
Par	
Personer med demens	
Tillåtna åldersgrupper	
Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)	
Åldersspann	Antal platser i verksamheten
Från och med till och med år	
Kön	
Ingen avgränsning	
Kvinnor	
Män	
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	

Inriktning familjebehandling

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp	
Barn och föräldrar	
Tillåtna åldersgrupper	
Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)	
Åldersspann	Antal platser i verksamheten
Från och med till och med år	
Kön	
Ingen avgränsning	
Kvinnor	
Män	
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:	

Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL (fortsättning)

Inriktning funktionsnedsatta SoL

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Funktionsnedsatta SoL			
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)			
Åldersspann		Antal platser i verksamheten	
Från och med	till och med	år	
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			

Inriktning kriminalitet

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Barn och föräldrar			
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)			
Åldersspann		Antal platser i verksamheten	
Från och med	till och med	år	
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			

Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL (fortsättning)

Inriktning missbruk

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten
År Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		

Inriktning narkotika

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten
År Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		

Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL (fortsättning)

Inriktning spel om pengar

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten
År		
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		

Inriktning annat missbruk

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp Personer med missbruk/beroende		
Tillåtna åldersgrupper Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)		
Åldersspann Från och med	till och med	Antal platser i verksamheten
År		
Kön Ingen avgränsning Kvinnor Män Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:		

Hem eller öppen verksamhet för vård del av dygn, 26 kap. 1 § 4 SoL (fortsättning)

Inriktning psykosocial problematik

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Barn och unga			Personer med kriminalitet
Barn och föräldrar			Personer med missbruk/beroende
Funktionsnedsatta SoL			Äldre
Par			
Personer med demens			
Tillåtna åldersgrupper			
Barn t.o.m 17 år (SoL), Unga 18-20 år (SoL), Vuxna 21 år - (SoL), Äldre 65 år - (SoL)			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			

Inriktning äldreomsorg

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp			
Personer med demens			Äldre
Tillåtna åldersgrupper			
Äldre 65år - (SoL)			
Åldersspann			Antal platser i verksamheten
Från och med	till och med	år	
Kön			
Ingen avgränsning			
Kvinnor			
Män			
Annan avgränsning, till exempel annan könsidentitet, ange vad:			

Hemtjänst, 26 kap. 1 § 6 SoL

Inriktning hemtjänst

Tillsynsobjekt nr:

Målgrupp

Barn (0 till och med 17 år)

Personer i behov av hemtjänst

Vuxna med demenssjukdom eller
annan psykisk funktionsnedsättning

Vuxna med fysiska behov

Äldre med demenssjukdom eller
annan psykisk funktionsnedsättning

Äldre med fysiska behov

Annan målgrupp, ange vad:

Insatser som erbjuds

Avlösning

Boendestöd

Larmpatrull

Ledsagning

Nattpatrull

Omvårdnad

Service

Annat, ange vad:

Bilagor som ska bifogas till blanketten

Enligt Socialtjänstförordning (2025: 468) 15 kap. 8§ ska följande information skickas in till IVO. Biståndsbedömt trygghetsboende är undantaget kravet

Ritningar över verksamhetens lokaler

Uppgifter om hur brandskyddet är ordnat

För stödboende enligt 26 kap. 1§ 1 SoL ska även följande bifogas:

Lägenhetsförteckning med information om:

- Lokalens namn. Informationen behövs för att skilja mellan verksamhetens lokaler. Om lokalen inte har något särskiljande namn kan lokalens adress användas.
- Adress med fastighetsbeteckning eller lägenhetsnummer.
- Antal platser i varje lokal.

Märk de bilagor som bifogas er anmälan med vilken verksamhet eller vilket tillsynsobjekt de tillhör. Om bilagorna avser en redan registrerad verksamhet/tillsynsobjekt så ange helst även IVO-id för verksamheten/tillsynsobjektet i samband med att ni skickar in bilagorna. IVO-id hittar ni i IVO:s e-tjänst för omsorgsregistret.

Ange även e-postadress till dig som skickar in bilagorna. Tänk på att okrypterad epost inte är ett säkert sätt att skicka in sekretessbelagd eller känslig information.

Skickas till Inspektionen för vård och omsorg

Skicka den ifyllda blanketten som en bifogad fil via e-post till registerfragor@ivo.se.

Blanketten kan även skickas med fysisk post till
Inspektionen för vård och omsorg
Analysavdelningen
Box 451 841
104 30 Stockholm

Skicka uppgifter om skyddat boende

Om ett skyddat boende bedrivs samtidigt med HVB eller annan socialtjänstinsats behövs även en anmälan för den socialtjänstinsatsen. Använd denna blankett för anmälan. Skicka in anmälan via vanlig post till:

Inspektionen för vård och omsorg
Registerprocess
Box nr 45184
104 30 Stockholm

Vi rekommenderar att du använder dubbla kuvert. Kom ihåg att märka båda kuverten med Registerprocess.

Glöm inte heller att skriva ditt namn och dina kontaktuppgifter i brevet, så att vi kan kontakta dig. Skicka gärna med rekommenderad post.

För information om hur personuppgifter hanteras se Inspektionen för vård och omsorgs webbplats, www.ivo.se