ID-NUMMER 117

Inspektionen för vård och omsorg

Ändring av tillstånd att bedriva biståndsbedömt trygghetsboende

enligt 26 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2025:400)

Privata aktörer som vill driva enskild verksamhet enligt socialtjänstlagen ska ha tillstånd innan verksamheten startar. Vissa ändringar av en verksamhet kräver en ansökan om ändring av tillstånd. Ansökan om ändring är avgiftsbelagd. Det går att ansöka om flera ändringar i en verksamhet till samma avgift. I vissa fall räcker det med en anmälan om ändring. Anmälan om ändring är avgiftsfri.

IVO kan komma att genomföra en ägar- och ledningsprövning i samband med ansökan om ändring av tillstånd. Det innebär att IVO bland annat hämtar in utdrag från polisens belastningsregister, Kronofogden, Skatteverket och Bolagsverket om personerna och aktörerna som ingår i lämplighetsprövningen.

IVO får också hämta in utdrag från belastningsregistret gällande föreståndaren för verksamheten. På www.ivo.se finns mer information om vad IVO granskar.

Hantering av personuppgifter i ansökan
IVO behandlar personuppgifter för att handlägga ansökningar om ändring av tillstånd. Uppgifterna som skickas till IVO kommer att finnas i IVO:s ärendehanteringssystem. Läs mer på IVO:s webbplats om hantering av personuppgifter.

Om beskrivningar inte får plats i respektive fält i blanketten vill vi gärna att det bifogas en separat numrerad bilaga som innehåller beskrivning.

Val av ändringar

Anmälan om ändring av tillståndet
Anmälan om ändring är avgiftsfri.

- ☐ Ändring av antalet äldre personer som omfattas av det biståndsbedömda trygghetsboendet
- ☐ Ändring av boendets adress
- ☐ Ändring av den gemensamma lokalens adress
- ☐ Ändring av verksamhetens namn
- ☐ Ändring av aktörens namn

Annan ändring av tillståndet
Välj annan ändring om alternativen ovan inte passar det som ska ändras. Beroende på ändring kan IVO:s granskning visa att ändringen är av en sådan typ som är avgiftsbelagd. I det fallet återkommer IVO med betalningsinformation till den angivna e-postadressen.

- ☐ Ange vilken ändring som ska göras.

- ☐ Ändringen gäller ett tidsbegränsat tillstånd att bedriva verksamhet på entreprenad enligt avtal med en kommun.

Diarienummer för det senaste utfärdat tillståndsbevis.

Handlingar att bifoga (Numrera i rutorna och i handlingarna)

Nr.	Bilagor
	Om verksamheten ska bedrivas på entreprenad: entreprenadavtal med kommunen för aktuell verksamhet.

Fortsätt på sidan 2.

Inspektionen för vård och omsorg

Uppgifter om verksamheten och aktören

Uppgifter om verksamheten

Verksamhetens namn (så som det anges i senaste tillståndsbeviset)	
Verksamhetens e-postadress	Verksamhetens telefonnummer

Uppgifter om aktören

Med aktören avses den juridiska person som bedriver verksamheten.

Aktörens namn		Organisations- eller personnummer
Aktörens postadress	Postnummer	Postort
Kontaktperson för ansökan	Kontaktpersonens funktion i verksamheten	
Telefonnummer till kontaktpersonen	E-postadress till kontaktpersonen	
E-postadress som beslutet ska skickas till		

Fortsätt på sidan 3.

Inspektionen för vård och omsorg

Ändring av boendets och/eller den gemensamma lokalens adress

Adress till boendet *Om ändringen avser boendets adress, ange den nya adressen.*	Fastighetsbeteckning eller lägenhetsnummer
Postnummer	Postort

Ska verksamheten bedrivas med tillgång till gemensam lokal för aktiviteter?

☐ Ja ☐ Nej

Om verksamheten bedrivs med tillgång till gemensam lokal: Ange hur ni som sökande aktör förfogar över lokalen.

☐ Hyreskontrakt

Ange tidsperiod för hyresavtalet, gäller från och med till och med

☐ Ägande

☐ Tillgång till lokal regleras i avtal med kommun

Adress till gemensam lokal *Om ändringen avser den gemensamma lokalens adress, ange den nya adressen.*	Fastighetsbeteckning eller lägenhetsnummer
Postnummer	Postort
Kommun där verksamheten är belägen	Län där verksamheten är belägen

Ange hur brandskyddet är ordnat genom att kryssa i aktuellt eller aktuella alternativ.

☐ Brandskyddsdokumentation finns för den aktuella verksamheten.

☐ Bygglov alternativt beslut efter anmälan finns för den aktuella verksamheten eller kommer att finnas innan verksamheten startar.

IVO kan komma att inhämta yttrande från byggnadsnämnden eller räddningstjänsten i den kommun där verksamheten är belägen. Om tillstånd beviljas och det senare framkommer att tillståndshavaren vid ansökningstillfället har lämnat oriktiga och vilseledande uppgifter kan IVO komma att ändra det gynnande beslutet.

Ändring av antalet personer som omfattas av det biståndsbedömda trygghetsboendet

Anger hur många äldre personer som omfattas av det biståndsbedömda trygghetsboendet.

Fortsätt på sidan 4.

Inspektionen för vård och omsorg

Annan anmälan om ändring

Fyll i detta avsnitt vid annan anmälan om ändring av tillståndet. Det kan vara en anmälan om ändring av verksamhetens namn, ändring av aktörens namn eller någon annan mindre ändring av verksamheten som inte kräver en ansökan.

Det finns en särskild blankett för anmälan om att verksamheten ska läggas ned och tillståndet ska upphöra.

Följande ändringar innebär inte en ändring av tillståndet, varför denna blankett inte ska användas:

- tillfälligt byte av lokaler som inte sträcker sig längre än sex månader (om perioden överstiger sex månader ska det göras en anmälan om byte av lokal),
- ändringar i kretsen ör ägare och ledning, till exempel styrelseledamöter, styrelsesuppleanter, VD eller ägare samt
- tillfällig nedläggning av verksamhet eller vilande tillstånd.

Dessa ändringar ska anmälas till IVO på annat sätt. Se mer information på ivo.se under aktuell tillståndspunkt.

Beskriv vilken ändring eller vilka ändringar anmälan avser.

Fortsätt på sidan 5.

Inspektionen för vård och omsorg

Handlingar att bifoga vid alla ändringsärenden (Numrera i rutorna och i handlingarna)

Nr. Aktiebolag, handelsbolag, kommanditbolag, ekonomisk förening

	Aktuellt registreringsbevis från Bolagsverket.
	Eventuell fullmakt som visar att den person som skrivit under ansökan om ändring av tillstånd har behörighet att göra det.

Nr. Enskild firma

	Aktuellt personbevis.
	Eventuell fullmakt som visar att den person som skrivit under ansökan om ändring av tillstånd har behörighet att göra det.

Nr. Ideell förening

	Föreningens stadgar. Av stadgarna ska framgå vem som tecknar firman.
	Eventuell fullmakt som visar att den person som skrivit under ansökan om ändring av tillstånd har behörighet att göra det.

Nr. Registrerat trossamfund

	Trossamfundets stadgar.
	Eventuell fullmakt som visar att den person som skrivit under ansökan om ändring av tillstånd har behörighet att göra det.

Nr. Stiftelse

	Aktuellt registreringsbevis från Länsstyrelsen.
	Eventuell fullmakt som visar att den person som skrivit under ansökan om ändring av tillstånd har behörighet att göra det.

Fortsätt på sidan 6.

Inspektionen för vård och omsorg

Övriga upplysningar

Ange eventuell ytterligare information som har betydelse för ansökan.
Om handlingar som ska bifogas denna ansökan redan är inskickade till IVO i annat tillståndsärende, ange detta ärendes diarienummer samt vilka handlingar det gäller.

Underskrift

Ort och datum
Namnunderskrift av behörig firmatecknare eller person med fullmakt.
Namnförtydligande

Ort och datum
Namnunderskrift av behörig firmatecknare eller person med fullmakt.
Namnförtydligande

Ansökan och bilagor skickas till:
registrator@ivo.se

Observera att ansökan ska vara undertecknad av behörig firmatecknare, blanketten ska därför vara skannad om den skickas via e-post.

Eller till postadress:
Inspektionen för vård och omsorg
Avdelningen för aktörskontroll
Box 45184
104 30 Stockholm