

Ändring av tillstånd att bedriva öppen verksamhet

enligt 26 kap. 1 § första stycket 4 socialtjänstlagen (2025:400). Blanketten avser så kallad öppenvård.

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 för 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 verksamhetsansvarige 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 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 ändring

Ansökan om ändring av tillståndet

Ansökan om ändring är avgiftsbelagd. Det går att göra flera ändringar i en verksamhet till samma avgift.

- Ny eller utökad målgrupp, inklusive målgruppens åldersspann
- Ändring av verksamhetens inriktning (till exempel byte från utrednings- till behandlingsinsatser)
- Utökning av antalet platser
- Byte av föreståndare
- Ny eller förändrad lokal (om verksamheten bedrivs eller ska bedrivas helt eller delvis i lokal)

Anmälan om ändring av tillståndet

Anmälan om ändring är avgiftsfri.

- Minskning av målgrupp, inklusive målgruppens åldersspann
- Minskning av antalet platser
- 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 utfärdade tillståndsbevis.

Fortsätt på sidan 2.

Handlingar att bifoga (Numrera i rutorna och i handlingarna)

Nr. Bilagor

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

Uppgifter om verksamheten och aktören

Uppgifter om verksamheten

Verksamhetens namn (så som det anges i senaste tillståndsbeviset)	
Verksamhetens besöksadress	Fastighetsbeteckning eller lägenhetsnummer
<i>Om ändringen avser byte av lokal, ange den nya lokalens adress.</i>	
Postnummer	Postort
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.

Ny eller utökad målgrupp eller ändring av verksamhetens inriktning

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring avser ny eller utökad målgrupp eller ändring av verksamhetens inriktning.

Ange verksamhetens inriktning och vilken målgrupp som verksamheten ska vända sig till.

Med inriktning avses om verksamheten ska erbjuda behandling och/eller utredning. Behandling avser särskilda åtgärder som syftar till att komma till rätta med eller minska ett eller flera hos individen identifierade problem eller beteende som faller inom socialtjänstens verksamhetsområde. Utredning avser att på uppdrag av socialtjänsten utreda särskilda frågeställningar som ett komplement till socialtjänstens egen utredning enligt 20 kap. 3 - 5 § SoL av lämplig fortsatt vård och

behandling. Neuropsykiatriska utredningar, skol-utredningar samt kartläggning som görs inledningsvis vid en behandlingsplacering räknas inte som utredning.

Med målgrupp avses den grupp personer som verksamheten kan komma att ta emot. Välj att formulera en egen målgrupp eller välj ett eller flera av de färdiga alternativen.

Vid egen formulering av målgruppen: Tänk på att målgruppen ska vara tydligt definierad utifrån de enskildas sociala problem. Utgå från att en öppenvårdsverksamhet ska ge insatser inom socialtjänstens ansvarsområde. Vid egen formulering av målgruppen eller val av flera färdiga alternativ: verksamheten måste ha arbetssätt och metoder som är relevanta i förhållande till hela den målgrupp som verksamheten är avsedd för.

Beskriv vilken ändring av målgruppen eller verksamhetens inriktning som ansökan avser.

Ange verksamhetens inriktning och vilken målgrupp verksamheten ska vända sig till efter ändringen.

Barn och unga BEHANDLING

Barn och unga med missbruk av

alkohol

Åldersspann: från och med till och med

droger (i begreppet droger innefattas narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel samt dopningsmedel).

Åldersspann: från och med till och med

spel om pengar.

Åldersspann: från och med till och med

Barn och unga som utsätter sin hälsa och utveckling för risk att skadas genom brottslig verksamhet/kriminalitet som ger uttryck för en bristande anpassning till samhällslivet.

Åldersspann: från och med till och med

Barn och unga som utsätter andra för sexuellt ofredande eller sexuella övergrepp.

Åldersspann: från och med till och med

Barn och unga som skadar sig genom destruktivt sex, har sex mot ersättning, har riskfyllda sexuella kontakter, erbjuder sexuella tjänster via nätet och/eller befinner sig i miljöer där de utsätts för kränkningar och övergrepp.

Åldersspann: från och med till och med

Barn och unga som utsätter sig för risker genom allvarligt icke aggressivt normbrytande beteende. Med det menas att allvarligt bryta mot föräldrars regler, skolka, snatta, stjäla, klottra, leva ett kringflackande liv och/eller befinner sig annat än tillfälligt i skadliga miljöer (Barn och unga med missbruk eller som ägnar sig åt kriminalitet omfattas inte av målgruppen. Med skadlig miljö avses inte hemmiljön.).

Åldersspann: från och med till och med

Fortsätt på sidan 4.

Barn och unga med aggressivt normbrytande beteende. Med det menas att uppträda aggressivt, utagerande, hotfullt eller våldsamt. Åldersspann: från och med till och med Egen formulering, ange vilken målgrupp verksamheten ska ta emot: Åldersspann: från och med till och med
UTREDNING Ange vilken målgrupp verksamheten ska vända sig till: Åldersspann: från och med till och med
Vuxna BEHANDLING Vuxna med missbruk eller beroende av alkohol. Från och med till och med droger (i begreppet droger innefattas narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel samt dopningsmedel). Från och med till och med spel om pengar. Från och med till och med Egen formulering, ange vilken målgrupp verksamheten ska vända sig till: Från och med till och med UTREDNING Ange vilken målgrupp verksamheten ska vända sig till:

Fortsätt på sidan 5.

Familjer

BEHANDLING

Familjer där föräldrarna brister i omsorgen om sina barn genom försummelse.

Familjer där föräldrarna brustit i föräldraförmågan genom att de utsatt barnen för fysiskt eller psykiskt våld.

Egen formulering, ange vilken målgrupp verksamheten ska ta emot:

UTREDNING

Familjer där det finns oro för förälders förmåga att ta hand om sina barn.

Egen formulering, ange vilken målgrupp verksamheten ska vända sig till:

Har de enskilda behov av insatser som är andra huvudmäns ansvar? Det kan till exempel vara skolans eller hälso- och sjukvårdens ansvar.

Ja Nej

Om ja:

Ange vilka behov det handlar om:

Ange vilka insatser som behövs:

Ange vem som är huvudman för insatserna:

Ange om insatserna kommer erbjudas inom ramen för verksamheten eller om de kommer att utföras externt:

Enskilda med enbart medicinska behov, till exempel självskadebeteende eller ångest liksom enskilda med olika former av funktionsnedsättningar ska inte få öppenvårdsinsatser om de inte samtidigt har någon form av sociala problem som kräver vård utifrån öppenvård. Det handlar då om vårdbehov som kräver insatser av medicinskt utbildad personal, till exempel psykolog, sjuksköterska eller läkare. Vid sådana uppdrag behöver de insatser som ges i verksamheten vara anpassade till barnets medicinska behov eller funktionsnedsättning.

En aktör som bedriver öppenvårdsverksamhet kan även bedriva hälso- och sjukvård, förutsatt att det finns anställd legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, som utför arbetsuppgifter som tillhör yrkesutövningen. Hälso- och sjukvårdsverksamhet vid en öppenvårdsverksamhet omfattas inte av tillståndet men ska anmälas till IVO:s vårdgivarregister.

Hälso- och sjukvård för enskilda som får en insats inom ramen för öppenvård kan också erbjudas externt i regionens regi.

Ett annat alternativ är att ha legitimerad personal knuten till verksamheten på konsultbasis. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, som utför arbetsuppgifter som tillhör yrkesutövningen, ska anmälas till IVO:s vårdgivarregister.

Antal platser i verksamheten

Påverkar ändringen av målgrupp verksamhetens innehåll?

Ja Nej

Om svaret är ja ska frågorna under avsnittet Verksamhetens innehåll besvaras.

Påverkar ändringen av målgrupp vilken personal verksamheten ska ha och/eller verksamhetens bemanning?

Ja Nej

Om svaret är ja ska frågorna under avsnittet Personal och bemanning besvaras.

Fortsätt på sidan 6.

Verksamhetens innehåll

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring av målgrupp påverkar verksamhetens innehåll.

Fyll också i detta avsnitt om ansökan avser ändring av verksamhetens inriktning.

Beskriv verksamhetens innehåll, det vill säga de insatser verksamheten ska erbjuda. Beskriv tydligt hur innehållet ska anpassas till verksamhetens målgrupp eller olika målgrupper och hur arbetet ska bedrivas.

Beskriv vad som ska uppnås under ett uppdrag i verksamheten, det vill säga syftet med de insatser som verksamheten kommer att erbjuda utifrån målgruppens problembild och behov.

Fortsätt på sidan 7.

Beskriv verksamhetens innehåll för behandling och hur behandlingen ska utformas utifrån målgruppens problembild och behov.

Av beskrivningen ska framgå:

- hur verksamheten ska arbeta så att målet med insatsen uppnås,
- den övergripande strukturen på vårdens innehåll, såsom om insatserna ska ges enskilt eller i grupp,
- vilka arbetssätt och metoder som ska användas,
- hur arbetssätt och metoder ska användas rent konkret och anpassas utifrån målgruppens problembild och behov, samt
- uppskattat antal timmar behandling per uppdrag och vecka.

Beskriv verksamhetens innehåll för utredning och hur arbetssätten ska anpassas utifrån målgruppens behov. Av beskrivningen ska framgå:

- hur verksamheten ska arbeta så att målet med insatsen uppnås,
- den övergripande strukturen på vårdens innehåll,
- vilka arbetssätt och metoder som ska användas,
- hur arbetssätt och metoder ska användas rent konkret och anpassas utifrån målgruppens behov samt
- uppskattat antal insatstimmar per uppdrag och vecka.

Fortsätt på sidan 8.

Om verksamheten ska vända sig till barn: Beskriv hur verksamheten ska säkerställa att varje barn ges relevant information och görs delaktig i sin insats.

Om verksamheten ska vända sig till vuxna: Beskriv hur verksamheten ska säkerställa att varje vuxen får relevant information och görs delaktig i sin insats.

Om insatser ska ges i grupp eller om de enskilda träffas i verksamheten av andra skäl: Beskriv hur verksamheten ska säkerställa att de enskilda inte utsätter varandra för risker eller att det sker negativ påverkan mellan de enskilda.

Fortsätt på sidan 9.

Utökning av antalet platser

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring avser utökning av antalet platser.

Ange hur många platser verksamheten ska ha efter ändringen.
Beskriv hur ändringen av antalet platser påverkar verksamheten i övrigt och vilka åtgärder som kommer att vidtas utifrån ändringen.

Byte av föreståndare

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring avser byte av föreståndare.

Ange namn och personnummer på personen som ska förestå verksamheten.

IVO beaktar bara uppgifter om utbildning och erfarenhet som styrks genom intyg.

Namn på den som ska förestå verksamheten (föreståndare)	Föreståndarens personnummer
E-postadress till föreståndaren	Telefonnummer till föreståndaren
Ange föreståndarens utbildning som ska ligga till grund för prövningen. Utbildningen ska vara lämplig. Styrk uppgifterna genom att bifoga intyg.	
Ange föreståndarens arbetslivserfarenhet som ska ligga till grund för prövningen. Styrk uppgifterna genom att bifoga intyg.	
Ska föreståndaren ansvara för ytterligare tillståndspliktiga verksamheter eller ha annan tjänst? Ja Nej Om ja, ange dessa tillståndspliktiga verksamheter och/eller annan tjänstgöring. Ange även i vilken ort.	
Ange vilken tjänstgöringsgrad av en heltid föreståndaren ska ha, det vill säga den tid föreståndaren ska ägna åt den dagliga ledningen, i den aktuella verksamheten.	

Fortsätt på sidan 10.

Handlingar som ska bifogas vid byte av föreståndare (Numrera i rutorna och i handlingarna)

Nr. Handlingar

	Intyg som styrker föreståndarens lämpliga utbildning, inklusive förteckning över de kurser som ingår i utbildningen.
	Intyg som styrker föreståndarens arbetslivserfarenhet från liknande verksamhet (intyg som visar tjänstgöringsperioder, omfattning och arbetsuppgifter, inte anställningsbevis eller liknande).

Personal

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring av målgrupp eller utökning av antalet platser påverkar vilken personal verksamheten ska ha.

Fyll också i detta avsnitt om ansökan avser ändring av verksamhetens inriktning.

Beskriv vilken utbildning verksamhetens personal ska ha.

Beskriv vilken erfarenhet verksamhetens personal ska ha.

Fortsätt på sidan 11.

Beskriv om verksamheten ska ha olika personalgrupper och vilka arbetsuppgifter de ska ha.

Beskriv hur verksamhetens personal ska få den handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Fortsätt på sidan 12.

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring avser ny eller förändrad lokal.
Bifoga tydliga ritningar samt lämna information om hur brandskyddet är ordnat.
Om verksamheten ska bedrivas i mer än en lokal ska samtliga lokaler beskrivas i svaren nedan.

Beskriv vilken ändring av lokal som ansökan avser.	
Ska verksamheten bedrivas med tillgång till lokal?	
Ja	Nej
Om verksamheten inte ska bedrivas i lokal: Ange var verksamheten ska bedrivas.	
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 (endast om verksamheten ska bedrivas på entreprenad)	
Kommun där verksamheten är belägen eller ska bedrivas	Län där verksamheten är belägen eller ska bedrivas
Beskriv vilka utrymmen som finns i lokalen och hur de ska användas.	
Ange hur många toaletter som finns i lokalen.	
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 TILLSTÅND ATT BEDRIVA ÖPPEN VERKSAMHET | IVO VERSION 2025-07-01

Handlingar som ska bifogas vid ny eller förändrad lokal (Numrera i rutorna och i handlingarna)

Nr. Handlingar som ska bifogas

	Skalenliga, tydliga och aktuella ritningar över de lokaler där verksamheten ska bedrivas, samt uppgift om rummens storlek i kvadratmeter och hur de ska användas.
	Hyreskontrakt eller lagfart för samtliga lokaler och/eller lägenheter som ska användas av verksamheten.
	Om verksamheten ska bedrivas i flera lokaler: Uppgifter om varje lokal. Uppgifterna ska innehålla information om: • Lokalens namn. Informationen behövs för att skilja mellan verksamhetens lokaler. Om lokalen inte har något särskilt namn kan lokalens adress användas. • Adress med lägenhetsnummer eller fastighetsbeteckning. • Hur många som samtidigt ska vistas i lokalen. • Hur ni som sökande aktör förfogar över lokalen. • Tidsperiod för eventuellt hyresavtal.

Anmälan om ändring

Fyll i detta avsnitt vid annan anmälan om ändring av tillståndet. Det kan vara en anmälan om minskning av målgrupp, minskning av antalet personer som ska bo i verksamheten, 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:

- tillfällig föreståndare eller tillfälligt byte av lokaler som inte sträcker sig längre än sex månader (om perioden överstiger sex månader ska det göras en ansökan om byte av föreståndare eller byte av lokal),
- ändringar i kretsen för 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 som anmälan avser.

Fortsätt på sidan 14.

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 15.

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 tillståndsprövning
Box 45183
104 30 Stockholm