

Ändring av tillstånd att bedriva öppen verksamhet

enligt 7 kap. 1 § första stycket 4 socialtjänstlagen (2001:453).
Blanketten avser så kallad dagvård.

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 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

Utökning av antalet platser

Byte av föreståndare

Ny eller förändrad 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, inklusive målgruppens åldersspann

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring avser ny eller utökad målgrupp.
Med målgrupp avses den grupp personer som verksamheten kan komma att ta emot.

Beskriv vilken ändring av målgruppen som ansökan avser.
Ange vilken målgrupp verksamheten ska ta emot efter ändringen. Äldre personer med demenssjukdom Andra äldre personer med omfattande vårdbehov Personer med psykiska funktionsnedsättningar med omfattande vårdbehov Åldersspann från och med _____ till och med _____ Personer med demenssjukdom Åldersspann från och med _____ till och med _____ Annan avgränsning av målgruppen, ange vad:
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.

Verksamhetens innehåll

Fyll i detta avsnitt om ansökan om ändring av målgrupp påverkar verksamhetens innehåll.
Beskriv verksamhetens innehåll, det vill säga de insatser verksamheten ska erbjuda.
Beskriv tydligt hur innehållet ska anpassas till verksamhetens målgrupp och hur arbetet ska bedrivas.

Beskriv syftet med insatsen för den som ska ha dagvård i verksamheten.
--

Fortsätt på sidan 4.

Beskriv verksamhetens innehåll vad gäller omvårdnad och aktiviteter.

Beskriv hur verksamheten ska säkerställa att den som har dagvård i verksamheten ges relevant information och görs delaktig i sin insats.

Fortsätt på sidan 5.

Utökning av antalet platser

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

Ange hur många personer som ska delta i verksamheten efter ändringen.
Påverkar utökningen av antalet platser vilken personal verksamheten ska ha och/eller verksamhetens bemanning? ☐ Ja ☐ Nej Om svaret är ja ska frågorna under avsnittet Personal och bemanning besvaras. Beskriv hur ändringen av antalet platser påverkar verksamheten i övrigt och vilka åtgärder som kommer att vidtas utifrån ändringen.

Personal och bemanning

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

Beskriv vilken utbildning verksamhetens personal ska ha.
--

Fortsätt på sidan 6.

Beskriv vilken erfarenhet verksamhetens personal ska ha.

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

Beskriv hur bemanningen ska anpassas efter behoven hos dem som har dagvård i verksamheten.

Fortsätt på sidan 7.

Byte av föreståndare

Fyll i detta avsnitt om ansökan 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.	

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).

Fortsätt på sidan 8.

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.

Fortsätt på sidan 9.

Ange hur många toaletter och duschar det finns i lokalen.

Beskriv hur lokalen är tillgänglighetsanpassad utifrån verksamhetens målgrupp. Kan alla som verksamheten vänder sig till vistas i samtliga delar av lokalen?

Finns det några risker i lokalens ute- eller närmiljö för de personer som ska ha dagvård i verksamheten?
Beskriv i så fall dessa risker och hur verksamheten ska förebygga dem.

Vad som kan vara en risk beror på verksamhetens målgrupp. Det kan till exempel vara en höjd, ett stup, ett vattendrag, en trafikerad väg eller ett järnvägsspår.

Fortsätt på sidan 10.

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.

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.

Anmälan om ändring

Fyll i detta avsnitt vid annan anmälan om ändring av tillståndet. Det kan vara en anmälan om minskning av målgrupp inklusive målgruppens åldersspann, minskning av antalet platser, 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 anmälan avser.

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 12.

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