Inspektionen för vård och omsorg

Ansökan om tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet

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. Delar av uppgifterna kommer även att finnas i IVO:s vårdgivarregister.

Läs mer på IVO:s webbplats om hantering av personuppgifter.

Om fälten inte räcker till, fortsätt på en separat numrerad bilaga.

1. Ansökan avser

☐ Ansökan om nytt tillstånd

Denna ruta ska fyllas i gällande verksamhet som inte tidigare har tillstånd från IVO.

☐ Ansökan om tillstånd då befintlig verksamhet övertas av ny vårdgivare

Ange IVO:s diarienummer på tidigare vårdgivares tillstånd:

Denna ruta ska fyllas i gällande verksamhet som övertas av ny vårdgivare där tidigare vårdgivare har tillstånd från IVO.

☐ Ansökan om tillstånd vid tillägg av nytt verksamhetsställe eller då verksamheten ska bedrivas på ett sätt som ligger utanför ramen för nuvarande tillstånd

Ange IVO:s diarienummer på nuvarande tillstånd:

Om uppgifterna gällande avsnitt 2 och 3 är samma som i nuvarande tillstånd ska rutan "ingen ändring" kryssas i.
Avsnitt 5 och 6 ska alltid fyllas i och handlingar som framgår av avsnitt 7 ska alltid bifogas ansökan.

Fyll i en eller flera bilagor för de verksamhetsställen som ansökan avser. Uppgifter gällande övriga verksamhetsställen som ingår i nuvarande tillstånd behöver inte fyllas i på nytt.

2. Vårdgivare

☐ Ingen ändring

Vårdgivarens namn	
Organisationsnummer/personnummer	
Gatu- eller boxadress	
Postnummer	Ort
Webbadress	
E-postadress	Telefonnummer

Fortsätt på sidan 2.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

3. Uppgifter om den verksamhet som omfattas av tillståndsansökan

☐ Ingen ändring

3.1 Uppgifter om verksamhetschef

3.1.1 Personuppgifter

Namn	
Personnummer	
Gatu- eller boxadress (till arbetet)	
Postnummer	Ort
E-postadress (till arbetet)	Telefonnummer (till arbetet)

3.1.2 Verksamhetschefens ansvarsområden

Beskriv hur verksamhetschefen ska fullgöra sitt uppdrag samt om det finns andra befattningshavare med tillräcklig kompetens och erfarenhet som ska fullgöra enskilda ledningsuppgifter i enlighet med 16 a § andra stycket tandvårdslagen.
Ange vilken tjänstgöringsgrad av en heltid verksamhetschefen ska ha, det vill säga den tid verksamhetschefen ska ägna åt den dagliga ledningen vid de verksamhetsställen som ingår i denna ansökan.
Ska verksamhetschefen ansvara för ytterligare tillståndspliktiga verksamheter utöver de verksamhetsställen som ingår i denna ansökan? Ange i så fall vilka verksamhetsställen det rör sig om. Ange även ort för respektive verksamhetsställe.

Fortsätt på sidan 3.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

3.2 Verksamhetens systematiska patientsäkerhetsarbete

I frågorna nedan ska anges hur vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap. patientsäkerhetslagen.

Beskriv hur verksamheten ska följas upp, utvärderas och förbättras. (Till exempel arbetet med riskanalys, egenkontroll och utredning av avvikelser.)
Beskriv hur vården och behandlingen så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten samt hur patienten ska få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.
Beskriv hur patienterna och deras närstående ska ges möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Fortsätt på sidan 4.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Beskriv arbetet med att ta emot, utreda och besvara klagomål mot och synpunkter på den egna verksamheten från patienter och deras närstående.
Beskriv vilka åtgärder som ska vidtas i verksamheten för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.
Beskriv arbetet med utredning av händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada alternativt en allvarlig vårdskada (lex Maria).
Beskriv arbetet med information till patienter om inträffade vårdskador.

Fortsätt på sidan 5.

UTKAST

Beskriv arbetet med utredning och anmälan gällande negativa händelser och tillbud med medicintekniska produkter.
Beskriv hanteringen av en situation då det finns skälig anledning att befara att en anställd eller före detta anställd kan utgöra en fara för patientsäkerheten.
Beskriv hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet ska vara fördelat inom verksamheten.
Beskriv hur det ska säkerställas att verksamhetens personal arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet.

Fortsätt på sidan 6.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

3.3 Hur verksamheten ska finansieras

Beskriv hur verksamheten ska finansieras.
Kommer verksamheten att hantera kontantbetalningar? ☐ Ja ☐ Nej

3.4 Patientförsäkring

Finns patientförsäkring? (Krav enligt 12 § patientskadelagen)
☐ Ja Ange uppgift om den patientförsäkring som tecknats: ☐ Nej

3.5 Namn på den som ansvarar för anmälningsskyldigheten enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (lex Maria)

Namn

3.6 Namn på den som ansvarar för anmälningsskyldigheten enligt 3 kap. 7 § patientsäkerhetslagen (anmälan av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal)

Namn

3.7 Anlitande av verksamhet som avses i 7 kap. 2 § patientsäkerhetslagen

Ange vilka verksamheter enligt 7 kap. 2 § patientsäkerhetslagen som anlitas eller avses anlitas (verksamheter som tar emot uppdrag från hälso- och sjukvården avseende provtagning, analys eller annan utredning).

Namn på anlitad verksamhet 1	Organisationsnummer
Namn på anlitad verksamhet 2	Organisationsnummer
Namn på anlitad verksamhet 3	Organisationsnummer

Fortsätt på sidan 7.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

4. Verksamhetsställen – se bilaga

Fyll i en bilaga för varje verksamhetsställe som ingår i ansökan. Verksamhet som bedrivs utanför en traditionell mottagning är alltid ett eget verksamhetsställe. En egen bilaga ska därför fyllas i för den delen av verksamheten.

5. Ägar- och ledningskretsen

5.1. Aktiebolag eller ekonomisk förening

Även verksamhetschefen ingår i ägar- och ledningsprövningen. Verksamhetschefens namn och personnummer hämtas från avsnitt 3.1.1 och behöver därför inte fyllas i här.

5.1.1 Den verkställande direktören om det finns en sådan (även extern vd)

Namn	Personnummer

5.1.2 Samtliga styrelseledamöter och styrelsesuppleanter

Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	

Fortsätt på sidan 8.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	

5.1.3 Personer som genom ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten

Ange alla som är registrerade hos Bolagsverket som firmatecknare och som inte angetts ovan (även externa firmatecknare) samt andra personer som genom ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten.

Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	

Fortsätt på sidan 9.

UTKAST

5.1.4 Personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten samt ägare i fåmansbolag

I den vänstra kolumnen ska samtliga ägare som representerar mer än 10 procent av det röstberättigade aktiekapitalet fyllas i. Samtliga ägare i fåmansföretag enligt 56 kap. 2 § inkomstskattelagen ska anges.

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 10.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 11.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 12.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 13.

UTKAST

5.2. Kommanditbolag eller ett annat handelsbolag

Även verksamhetschefen ingår i ägar- och ledningsprövningen. Verksamhetschefens namn och personnummer hämtas från avsnitt 3.1.1 och behöver därför inte fyllas i här.

5.2.1 Samtliga bolagsmän

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 14.

UTKAST

5.2.2 Personer som genom ledande ställning eller på annat sätt har ett bestämmande inflytande över verksamheten

Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	
Namn	Personnummer
Position eller befattning	

5.2.3 Personer som genom ett direkt eller indirekt ägande har ett väsentligt inflytande över verksamheten

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 15.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 16.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent
Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 17.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ägare av den vårdgivare som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Eventuella ägare till den juridiska person som äger vårdgivaren som söker tillstånd

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Namn	
Organisations- eller personnummer	Ägarandel i procent

Fortsätt på sidan 18.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

6. Insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten

Ange vem hos vårdgivaren som genom erfarenhet eller på annat sätt har fått insikt i de föreskrifter som gäller för verksamheten.

För aktiebolag, ekonomisk förening, kommanditbolag eller annat handelsbolag ska personerna som anges nedan vara personer som angetts i avsnitt 5.

6.1 Insikt i patientsäkerhetslagen, tandvårdslagen, patientdatalagen samt tillhörande förordningar och myndighetsföreskrifter

Ange vem hos vårdgivaren som genom erfarenhet eller på annat sätt har fått insikt i patientsäkerhetslagen, tandvårdslagen och patientdatalagen samt tillhörande förordningar och myndighetsföreskrifter. Ange hur personen har fått insikt genom att kryssa i en eller flera av rutorna erfarenhet, utbildning och legitimation.

Uppgifterna ska styrkas med till exempel kursintyg, examensbevis, tjänstgöringsintyg eller liknande (Se avsnitt 7.3 nedan).

Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning ☐ Legitimation

Fortsätt på sidan 19.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

6.2 Insikt i arbetsrätt och arbetsmiljörätt

Ange vem hos vårdgivaren som genom erfarenhet eller på annat sätt har fått insikt i arbetsrätt och arbetsmiljörätt.

Uppgifter ska styrkas med till exempel kursintyg, examensbevis, tjänstgöringsintyg eller liknande (Se avsnitt 7.3 nedan).

Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning

Fortsätt på sidan 20.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

6.3 Insikt i associationsrättslig lagstiftning

Ange vem hos vårdgivaren som genom erfarenhet eller på annat sätt, har fått insikt i de ekonomiska regelverk som styr associationsformen, exempelvis reglerna i årsredovisningslagen och aktiebolagslagen.

Uppgifter ska styrkas med till exempel kursintyg, examensbevis, tjänstgöringsintyg eller liknande (Se avsnitt 7.3 nedan).

Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning
Namn	☐ Erfarenhet ☐ Utbildning

Fortsätt på sidan 21.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

7. Handlingar att bifoga

Ange bilagornas nummer i rutorna och i handlingarna.

7.1 Handlingar gällande lokaler

Se bilaga för verksamhetsställe gällande vilka handlingar som ska bifogas om lokaler.

7.2 Patientsäkerhetsberättelse

Bilagans nr.

	Om vårdgivaren varit skyldig att upprätta en patientsäkerhetsberättelse enligt 3 kap. 10 § patientsäkerhetslagen, ska den senaste berättelsen bifogas ansökan.

7.3 Handlingar gällande insikt

Uppgifter om insikt ska styrkas med till exempel kursintyg, examensbevis, tjänstgöringsintyg eller liknande. Det räcker inte att bifoga ett CV.

Bilagans nr.

	Handlingar som styrker insikt i patientsäkerhetslagen, tandvårdslagen och patientdatalagen samt tillhörande förordningar och myndighetsföreskrifter.
	Handlingar som styrker insikt i arbetsrätt och arbetsmiljörätt.
	Handlingar som styrker insikt i de ekonomiska regelverk som styr associationsformen.

7.4 Handlingar gällande ägar- och ledningskretsen

7.4.1 Aktiebolag

Bilagans nr.

	Aktuellt registreringsbevis från Bolagsverket.
	Bolagsordning för vårdgivaren som söker tillstånd.
	Aktiebok som visar vem eller vilka som äger vårdgivaren som söker tillstånd.
	Registreringsbevis för juridiska personer som äger 10 procent eller mer av den vårdgivare som söker tillstånd.
	Bolagsordning, stadgar eller stiftelseförordnande för juridiska personer som äger 10 procent eller mer av den vårdgivare som söker tillstånd.
	Aktiebok för eventuella aktiebolag som äger 10 procent eller mer av den vårdgivare som söker tillstånd, alternativt motsvarande handling om ägandeskap om den juridiska personen inte är ett aktiebolag.

Fortsätt på sidan 22.

7.4.2 Ekonomisk förening

Bilagans nr.

	Aktuellt registreringsbevis från Bolagsverket.
	Föreningens stadgar.

7.4.3 Kommanditbolag eller ett annat handelsbolag

Bilagans nr.

	Aktuellt registreringsbevis från Bolagsverket.
	Bolagsavtal
	N3A-bilaga för samtliga komplementärer, kommanditdelägare eller bolagsmän för de tre senaste åren, om kommanditbolaget eller det andra handelsbolaget endast upprättat årsbokslut.
	Registreringsbevis för juridiska personer som äger 10 procent eller mer av den vårdgivare som söker tillstånd.
	Bolagsordning, stadgar eller stiftelseförordnande för juridiska personer som äger 10 procent eller mer av den vårdgivare som söker tillstånd.
	Aktiebok för eventuella aktiebolag som äger 10 procent eller mer av den vårdgivare som söker tillstånd, alternativt motsvarande handling om ägandeskap om den juridiska personen inte är ett aktiebolag.

7.4.4 Övriga juridiska personer

Bilagans nr.

	Aktuellt registreringsbevis från Bolagsverket, organisationsnummer från Skatteverket, aktuellt registreringsbevis över trossamfund hos Kammarkollegiet eller aktuellt registreringsbevis från Länsstyrelsen.
	Stadgar och/eller stiftelseförordnande.
	Protokoll från senaste årsstämman och protokoll från senaste konstituerande styrelsemötet om sådana finns.

7.4.5 Enskild näringsidkare

Bilagans nr.

	Aktuellt registreringsbevis från Bolagsverket om näringsverksamheten är registrerad, eller personbevis från Skatteverket som visar namn, personnummer och folkbokföringsadress.
	Registerutdrag från Skatteverket som visar om den som gör ansökan om tillstånd är godkänd för F-skatt eller FA-skatt.
	NE-bilaga från Skatteverket.

Fortsätt på sidan 23.

7.5 Handlingar om vårdgivaren har bedrivit verksamhet tidigare

Handlingarna ska bifogas för vårdgivare som tidigare har upprättat årsredovisningar, årsbokslut eller motsvarande.

Bilagans nr.

	Årsredovisning, årsbokslut eller motsvarande sammanställning av räkenskaper för de senaste tre räkenskapsåren.
	Preliminär resultat- och balansrapport om årsredovisning, årsbokslut eller motsvarande inte ännu upprättats för det senast utgångna räkenskapsåret.
	Årsredovisning, årsbokslut eller motsvarande för de senaste tre räkenskapsåren för eventuella juridiska personer som äger 10 procent eller mer av vårdgivaren som söker tillstånd.
	Verksamhetsberättelse eller motsvarande för de senaste tre räkenskapsåren.
	Revisionsberättelse.

7.6 Handlingar om vårdgivaren inte har bedrivit verksamhet tidigare

Handlingarna ska bifogas för nystartade verksamheter som ännu inte har upprättat årsredovisningar, årsbokslut eller motsvarande.

Bilagans nr.

	Resultatbudget för ett år från det att verksamheten påbörjas. Budgeten ska avse den verksamhet som är aktuell för tillståndsansökan.
	Likviditetsbudget per månad för ett år från det att verksamheten påbörjas. Budgeten ska avse den verksamhet som är aktuell för tillståndsansökan. Vid upprättandet av likviditetsbudgeten är det viktigt att beakta när inbetalningar och utbetalningar faktiskt sker. Kassans utveckling ska framgå. • Om likviditetsbudgeten kräver kapitaltillskott, bifoga även underlag som visar tillgång till nödvändig finansiering, exempelvis kontoutdrag, lånelöfte eller liknande. • Vid finansiering av extern part, bifoga underlag som visar att denne har tillgång till kapitalet, exempelvis genom aktuellt kontoutdrag där det framgår datum och om vem kontot tillhör.
	Redogörelse för hur resultatbudgeten och likviditetsbudgeten har beräknats. Till exempel avseende intäkter, antal anställda i de olika personalkategorierna, löner, skatter, sociala avgifter och investeringar.

Fortsätt på sidan 24.

Inspektionen för vård och omsorg

8. Kontaktperson och uppgiftslämnare

8.1 Kontaktperson för ansökan

Namn på kontaktperson för ansökan	Kontaktpersonens funktion i verksamheten
E-postadress till kontaktperson	Telefonnummer till kontaktperson

8.2 Uppgiftslämnare för ansökan

Datum	Namn på uppgiftslämnare
Datum	Namn på uppgiftslämnare
Uppgift om hur den eller de som lämnar ansökan är behörig/behöriga att representera vårdgivaren gentemot Inspektionen för vård och omsorg. ☐ Behörig/behöriga firmatecknare ☐ Genom fullmakt, bifogas	

Ansökan ska skickas till Inspektionen för vård och omsorg
Adressuppgifter finns på Inspektionen för vård och omsorgs webbplats, www.ivo.se.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Ansökan om tillstånd för att bedriva viss tandvårdsverksamhet

Bilaga för verksamhetsställe

Fyll i en bilaga för varje verksamhetsställe som ingår i ansökan. Verksamhet som bedrivs utanför en traditionell mottagning är alltid ett eget verksamhetsställe. En egen bilaga ska därför fyllas i för den delen av verksamheten.

Kontaktuppgifter till verksamhetsstället

Namn på verksamhetsstället	
Eventuell organisatorisk tillhörighet Organisatorisk tillhörighet avser verksamheter som hör samman, till exempel flera vårdgivare som driver en gemensam klinik och marknadsför sig under ett gemensamt namn såsom ett tandläkarhus.	**IVO-ID** Före den 3 januari 2029 ska uppgift om IVO-ID anges för sådan verksamhet som omfattas av övergångsbestämmelse 2 i lag (2025:1302) om ändring i patientsäkerhetslagen. IVO-ID hämtas från IVO:s vårdgivarregister.
Besöksadress (eller postadress om besöksadress saknas)	
Postnummer	Ort
E-postadress	Telefonnummer

Inriktning

Beskriv inriktning för verksamhetsstället. Ange en eller flera koder.

- ☐ A01 Tandhygienistverksamhet
- ☐ A02 Tandläkarverksamhet, allmän tandvård

  Kryssa även i A03–A11 om verksamhetsstället ska bedriva specialistverksamhet inom dessa områden. Om ingen specialistverksamhet ska bedrivas ska rutorna A03–A11 inte fyllas i.

  - ☐ A03 Pedodonti
  - ☐ A04 Ortodonti
  - ☐ A05 Parodontologi
  - ☐ A06 Oral kirurgi
  - ☐ A07 Endodonti
  - ☐ A08 Oral protetik
  - ☐ A09 Odontologisk radiologi
  - ☐ A10 Bettfysiologi
  - ☐ A11 Orofacial medicin
- ☐ A12 Verksamhet utanför traditionell mottagning

Fortsätt på sidan 2.

Inspektionen för vård och omsorg

Personal

Beskriv vilka personalkategorier som kommer att anställas samt personalens utbildning och erfarenhet. (Till exempel legitimerade tandläkare, legitimerade tandhygienister, tandsköterskor och övrig personal). Beskriv även om sådan personal kommer att anlitas utan att vara anställd och i så fall i vilken omfattning.
Beskriv hur personalen ska få den handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina ordinarie arbetsuppgifter.
Beskriv hur personalen ska få den handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna hantera akut uppkomna situationer till exempel då en patient drabbas av hjärtstillestånd, allergisk chock och försämrat allmäntillstånd.

Fortsätt på sidan 3.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Behandling av barn

Kommer verksamhetsstället att behandla barn (personer under 18 år)?

☐ Ja ☐ Nej

Om barn ska behandlas, beskriv hur barns bästa särskilt ska beaktas samt hur barnets inställning till den aktuella åtgärden så långt som möjligt ska klarläggas.

Behandling av patienter med särskilda behov

Beskriv arbetet för att omhänderta och säkerställa god tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning samt extremt tandvårdsrädda personer.

Fortsätt på sidan 4.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Journalföring

Beskriv arbetet med journalföring och journalhantering.
Beskriv var journalerna ska förvaras, eventuella system samt system för backup av journaler.
Beskriv arbetet med att förhindra att obehöriga, inklusive andra patienter, tar del av patientinformation.

Läkemedelsförsörjning och läkemedelshantering

Beskriv arbetet med läkemedelsförsörjning och läkemedelshantering. (Till exempel hur läkemedel ska införskaffas, var läkemedel ska förvaras och hur det ska säkerställas att obehöriga inte kommer åt läkemedlen.)
Beskriv vilka personalkategorier som ska ha behörighet att hantera läkemedel.

Fortsätt på sidan 5.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Hygien

Beskriv arbetet för att säkerställa en god hygien och förhindra smittspridning. Det ska framgå hur behandlingsinstrument rengörs och förvaras. Arbetet med autoklav, diskdesinfektor och vinkelstycken ska också framgå.
Beskriv hur hygieniska förhållanden ska säkerställas under patientbehandling.
Beskriv hur tillgång till rena arbetskläder ska säkerställas.

Remisshantering och hänvisning till andra vårdgivare

Beskriv remisshanteringen samt hantering av situationer då verksamhetsstället inte själv kan hantera en patients problematik, till exempel för att kompetens eller utrustning saknas. Om röntgenutrustning saknas, beskriv hur behov av röntgen ska tillgodoses.

Fortsätt på sidan 6.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Lokaler

Verksamhet som bedrivs utanför en traditionell mottagning

☐ Lokaler saknas eftersom verksamheten ska bedrivas utanför en traditionell mottagning.

Beskriv hur verksamheten kommer att bedrivas utanför en traditionell mottagning.

Verksamhet som bedrivs vid en mottagning

Beskriv hur lokalerna är anpassade för den verksamhet som ska bedrivas vid mottagningen inklusive eventuella utrymmen för akuta situationer, kirurgiska ingrepp och patientsekretess.

Beskriv arbetet med att säkerställa hygienen i behandlingsrummen vid byte av patient.

Fortsätt på sidan 7.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Beskriv arbetet med städning av lokalerna, till exempel frekvens och hur städningen utförs.

Beskriv hur lokalerna ska användas, bland annat vilka utrymmen som endast ska användas av personal och vilka som ska delas med patienter samt hur mottagningen ska arbeta med hygieniska utrymmen. Ange uppgift om rummens storlek i kvadratmeter, hur de ska användas och var utrustning placerats i lokalerna.

Ange hur vårdgivaren har dispositionsrätt till lokalerna

☐ Hyreskontrakt

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

☐ Ägande

Fortsätt på sidan 8.

UTKAST

Inspektionen för vård och omsorg

Handlingar gällande lokaler som ska bifogas ansökan

Ange bilagornas nummer i rutorna och i handlingarna. Ange tydligt på handlingarna vilken mottagning det gäller.

Bilagans nr.	
	Skalenliga, tydliga och aktuella ritningar över mottagningens lokaler.
	Hyreskontrakt eller lagfart för mottagningens samtliga lokaler.
	Om lokalen inte ägs av vårdgivaren: skriftligt medgivande från ägaren av lokalen samt eventuell bostadsrättförening där det framgår att den får disponeras för tandvårdsverksamhet.

Digitala vårdkontakter

Erbjuds digitala vårdkontakter?

☐ Ja Webbadress:

☐ Nej

Tidigare vårdgivare

Har verksamhetsstället tidigare bedrivits av annan vårdgivare?

☐ Ja Namn på tidigare vårdgivare:

☐ Nej

UTKAST