

Patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse

Arbetslivsnämnden

2018

För patientsäkerhets- och kvalitetsberättelse ansvarar förvaltningschef och verksamhetschef HSV

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	2
Begreppsdefinitioner	2
Förkortningar	3
Förvaltningens arbete med patientsäkerhet.....	3
och kvalitet	3
Övergripande mål och strategier	3
Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet.....	4
Struktur för uppföljning/utvärdering	4
Hur patientsäkerhets- och kvalitetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts	5
Egenkontroll.....	5
Samverkan för trygg och säker vård och omsorg	6
Riskanalys.....	6
Informationssäkerhet	6
Avvikelse, synpunkter och klagomål	7
Lex Maria	7
Lex Sarah.....	7
Resultat och analys.....	7
Egenkontroll.....	7
Kommunens kvalitet i korthet.....	7
Brukarundersökning IFO	8
Jämförelser med andra kommuner.....	9
Riskanalys.....	10
Avvikelse, synpunkter och klagomål	10
Lex Maria och lex Sarah.....	10
Mål och aktiviteter för 2019.....	10

Sammanfattning

Försörjningsenheten och Relationsvårdsenheten arbetar systematiskt med att bibehålla och utveckla verksamheternas kvalitet genom löpande arbete med rutiner och interna riktlinjer.

Särskilda satsningar i form av kompetensutveckling görs löpande inom områdena barnrätt och relationsvård.

SIP-samordnare har under året utsetts för att ytterligare förbättra kvaliteten i samordningen kring klienter med behov av stöd från flera olika myndighetsaktörer. SIP-samordnarens uppdrag omfattar också samverkan med vårdcentralerna Boda och Herkules. Ett samverkansuppdrag tillsammans med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Närhälsan.

Förvaltningen deltar i ett utvecklingsprojekt i SKL:s regi: *Att bryta långvarigt biståndsmottagande och utveckla verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd*. Målsättningen är att ännu fler personer ska bryta sitt långvariga biståndsmottagande och att fler barn ska ha föräldrar som kan försörja dem genom ett arbete. Vi vill motverka att personer hamnar i utanförskap och vill stärka våra klienter till att ta kontrollen och förändra sina liv. Vi vill att våra klienter ska uppleva att vi arbetar tillsammans med den mot ett gemensamt mål, egen försörjning.

Andelen barn som lever i hushåll som **inte** har ekonomiskt bistånd har ökat från strax under 98 % under januari till 98,5 % under december. Antalet hushåll med långvarigt biståndsberoende har minskat från 486 under januari till 414 hushåll under december.

Sedan början av 2018 har Arbetslivsförvaltningen ett ansvar för samordning av insatser mot hindersrelaterat våld. Under året har specifika satsningar gjorts för att öka kvaliteten på verksamheten genom arbete med samverkansrutiner, ett arbete som fortsätter under 2019.

Arbete kring digitalisering och förbättrad tillgänglighet genom ”Mina sidor” påbörjades under 2018 och kommer driftsättas under 2019.

För att höja den generella kompetensen och med syfte att erbjuda bedömningar gällande arbetsförmåga har under 2018 två arbetsterapeuter anställts på Återbruk. Därigenom är Arbetslivsförvaltningen även vårdgivare.

Begreppsdefinitioner

- Brukare/klient – enskild med beslutad insats enligt SoL och/eller LSS
- Den enskilde – i det här dokumentet menas med begreppet den enskilde patient, brukare och klient.
- Egenkontroll - systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.
- Kvalitet - Att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

- Ledningssystem - System för att fastställa principer för ledning av verksamheten.
- Patient – enskild inskriven i HSV (hälso- och sjukvård)
- Sociala klustret – ett samlingsbegrepp för arbetslivsförvaltningen, individ och familjeomsorgen, sociala omsorgsförvaltningen samt vård- och äldreförvaltningen i Borås stad

Förkortningar

IVO- inspektionen för vård- och omsorg
 MAS- medicinskt ansvarig sjuksköterska
 MAR- medicinskt ansvarig för rehabilitering
 SAS- socialt ansvarig samordnare
 SFS- svensk författningssamling
 SIP – samordnad individuell plan
 SKL- Sveriges kommuner och landsting
 SOL- socialtjänstlagen
 SOSFS- socialstyrelsens författningssamling

Förvaltningens arbete med patientsäkerhet och kvalitet

Detta dokument är en beskrivning av det patientsäkerhets- och kvalitetsarbete som bedrivits inom Arbetslivsförvaltningen under 2018.

Enligt patientsäkerhetslagen SFS 2010:659 ska vårdgivaren skriva en patientsäkerhetsberättelse. Idén med patientsäkerhetsberättelsen är att öppet och tydligt för alla redovisa strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten.

Patientsäkerhetsberättelsen ska ha en sådan detaljeringsgrad att det går att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar, och att informationsbehovet hos externa intressenter tillgodoses. SOSFS 2011:9 7 kap. 3 §. Patientsäkerhetsberättelsen bör utformas så att den kan ingå i vårdgivarens ledningssystem för patientsäkerhet. Patientsäkerhetsberättelsen ska vara färdig senast den 1 mars varje år.

Övergripande mål och strategier

SFS 2010:659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §

Verksamheternas ledningsgrupper arbetar löpande med att utveckla och revidera rutiner och arbetssätt för att säkerställa att alla som ansöker om ekonomiskt bistånd och andra biståndsprovade insatser som förvaltningen ansvarar för får en rättssäker handläggning. Vem som får fatta vilka beslut styrs av delegationsordningen. Rutinerna bygger i första hand på socialtjänstlagen, allmänna föreskrifter, socialstyrelsens handbok för ekonomiskt bistånd samt vägledande domar från kammarrätt och högsta förvaltningsdomstolen.

Utvecklad samverkan genom långsiktiga och hållbara samverkansstrukturer är nödvändigt för att förändra och förbättra förhållandena för den enskilde. Verksamheterna arbetar löpande för att utveckla samverkan med såväl interna och externa aktörer.

Arbetslivsförvaltningen arbetar löpande för att klienter som kommer i kontakt med verksamheten ska få tydlig information och ett gott bemötande av all personal.

Organisatoriskt ansvar för patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet

SFS 2010:659,3 kap. 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap. 2 §, p 1

Nämnd

Nämnden är vårdgivare och ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete och ytterst för verksamhetens kvalitet.

Förvaltningschef

Förvaltningschefen har ett övergripande ansvar för att innehållet i ledningssystemet är ändamålsenligt och för att ett systematiskt kvalitetsarbete bedrivs. Förvaltningschefen ansvarar också för att det tydligt framgår hur roller och ansvar fördelas i ledningssystemet.

Verksamhetschef enligt HSL

Ledningen inom hälso- och sjukvård ska enligt lag vara organiserad så att det säkerställs hög patientsäkerhet och god kvalitet. I varje nämnd ska det beslutas vem som har det samlade ansvaret för hälso- och sjukvårdsverksamheten och är ansvarig verksamhetschef enligt HSL.

Verksamhetschef/Enhetschef

Enhetschef ansvarar för inom sitt verksamhetsområde att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet. De ska planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten samt dokumentera kvalitetsarbetet.

Medarbetarna

All personal ska vara delaktig i kvalitetsarbetet och på enhetsnivå kan arbetsplatsträffar vara forum för kvalitetsfrågor.

Chef för kvalitet- och utvecklingsfunktioner

Chefer för kvalitet- och utvecklingsenheter har ansvar för att samordna och organisera kvalitetsarbetet inom förvaltningen.

MAS/MAR

Medicinskt ansvarig sjuksköterska och Medicinskt ansvarig rehabilitering arbetar övergripande med hälso- och sjukvårdsfrågor i Borås Stad. Ansvaret är lagstyrt för att patienterna ska få en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde. I uppdraget ingår kvalitetssäkring av hälso- och sjukvårdens processer, rutiner samt uppföljning och utvärdering av patientsäkerhet och vårdkvalitet. MAS och MAR utreder och anmäler ärenden.

SAS

SAS socialt ansvarig samordnare har till uppgift att utveckla, säkra och följa upp delar av det systematiska kvalitetsarbetet samt utöva tillsyn över verksamheter. SAS ska utforma, revidera eller initiera rutiner och system, bedriva omvärlds- och lagkravsbevakning. SAS ska också utreda Lex-Sarah rapporter enligt SOSFS 2011:5 samt redovisa resultat av utredningar och tillsyn för ansvariga nämnder.

Struktur för uppföljning/utvärdering

SOSFS 2011:9 3 kap. 2 §

För att få en tydlig struktur över uppföljning och utvärdering utgår verksamheten från processkartan för egenkontroll.

Uppföljning och utvärdering utgår i huvudsak ifrån verksamhetsplan, resultat från egenkontroll, verksamhetsbesök från MAS/MAR/SAS, inkomna synpunkter, rapporterade avvikelser samt Lex Maria och Lex Sarah.



Hur patientsäkerhets- och kvalitetsarbete har bedrivits samt vilka åtgärder som genomförts

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Arbetslivsförvaltningen arbetade under 2017 med att ta fram ett kvalitetsledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9. Detta arbete har fortsatt under 2018. En översyn av kartlagda processer påbörjades under 2018. Arbetet med att utveckla det processorienterade arbetet och med att utveckla befintliga processer initierades 2018 och kommer fortsätta under 2019. Införandet av processledningssystemet Canea har lett till bättre överskådlighet och en förbättrad kontroll över verksamhetens rutiner.

Förvaltningen har anställt två legitimerade arbetsterapeuter med uppdrag att utreda och bedöma arbetsförmåga hos deltagare på Återbruk.

Arbetsterapeuterna har tillgång till verksamhetssystem Viva för hälso- och sjukvårdsdokumentation. Slumpmässiga journaler har granskats av MAR och dokumentationen är god.

Det finns utsedda stöd användare för legitimerad personal som har i uppdrag att stödja och hjälpa kollegor kring dokumentation i Viva. Dessa finns i Vård- och äldreförvaltningen samt Sociala omsorgsförvaltningen. Då detta är en ny verksamhet i Arbetslivsförvaltningen har de legitimerade med stöd av MAR och IT -vård och omsorg introducerats i verksamhetssystemet.

Då verksamheten startat under 2018 kommer fortsatt utveckling av verksamheten ske under 2019.

Egenkontroll

SOSFS 2011:9, 5 kap. 2§, 7 kap. 2 § p2

Försörjningsenheten arbetar löpande med egenkontroller i form av stickprov på handläggarnas underlag till beslut.

- Kontroller görs dagligen vid ”släpp” av pengar, cirka var tionde utbetalning kontrolleras.
- En gång per halvår väljer 1:e socialsekreterare ut två ärenden per socialsekreterare för en djupare kontroll. Varje ärende kontrolleras tre månader bakåt och följande poster granskas:
 - Ekonomi – beräkning
 - Dokumentation – utredning & journalanteckning
 - Individuell planering – finns det?

- Barnperspektiv, kvinnofrid, sekretessmarkering
 - Bedömning/motivering
 - Kommunikering
 - Beslut
 - Delgivning
 - Överklagan
 - Årshjulet - 1 år
 - Insatser
- Öppna jämförelser
 - Kommunens kvalitet i korthet
 - Brukarundersökning IFO
 - Jämförelser med andra kommuner

Samverkan för trygg och säker vård och omsorg

Samverkan mellan interna aktörer

Under 2018 påbörjades arbetet med att skapa en rutin för samverkan i enskilda ärenden mellan Relationsvårdsenheten, Sociala omsorgsförvaltningen och Vård- och äldreförvaltningen. Under året påbörjades även arbetet med att se över och revidera samverkansrutinen mellan Arbetslivsförvaltningen och Individ och familjeomsorgsförvaltningen.

För att upprätthålla en god arbetsmiljö och en säker arbetsplats fri från hot och våld har förvaltningen ett samarbete med CKS. Innehållet är kompetensutveckling samt stöd i vissa situationer.

Risakanalys

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 1 §

Verksamheten bedömer fortlöpande om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska verksamheten

- Uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och
- Bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Informationssäkerhet

HSLF-FS 2016:40, 7 kap. 1§

Förvaltningen har kontinuerligt jobbat med informationssäkerheten, dels på en förvaltningsnivå genom att fortsätta klassificeringarna/identifieringen av eventuella säkerhetsbrister samt åtgärder i samtliga system som används av förvaltningen men också på en central nivå i Borås Stad. Detta med hjälp av ett större nätverk mellan förvaltningarna i Borås stad och närliggande kommuner.

Ett arbete har påbörjats för att hantera behörigheterna i alla våra system på ett bättre sätt då det finns vissa brister vid exempelvis byte av arbetsplats och/eller förvaltning. En utbildning gällande informationssäkerhet har tagits fram i Borås Stad och kommer genomföras under 2019. Detta för att öka kunskapen om informationssäkerhet och ge personalen möjlighet att hantera sitt arbete på bästa sätt.

Anpassning av hanteringen av personuppgifter har skärpts och förbättrats utifrån en anpassning till krav i dataskyddsförordningen GDPR (The General Data Protection Regulation).

Loggning och loggranskning av åtkomsten till patientuppgifter i vårdsystemen sker regelbundet. Slumpmässigt utvalda aktiva användare kontrolleras utifrån åtkomst till klientuppgifter.

Avvikelser, synpunkter och klagomål

SOSFS: 2011:9, 5 kap. 3-8 §

Förvaltningen arbetar enligt Borås Stads rutiner för synpunktshantering, förvaltningen har idag emellertid inte ett formaliserat system för avvikelser enligt Socialtjänstlagen (SoL), ett arbete pågår inom det sociala klustret för att skapa ett sammanhållet system för detta.

Varje enskild avvikelse/synpunkt utreds och följs upp av ansvarig chef. Avvikelser/synpunkter följs också kontinuerligt upp på olika nivåer i organisationen. Till exempel på områdesledning, arbetsplatsträffar samt av MAS/MAR/SAS i syfte att lära av varandra och att förhindra att liknande händelser inträffar på nytt. Rapporterade avvikelser/synpunkter sammanställs och analyseras en gång i halvåret. Med utgångspunkt från analysen identifierar verksamheterna riskområden och handlingsplaner upprättas.

Lex Maria

HSLF-FS 2017:40, 3 kap. 1§ och SOSFS 2011:9 7 kap sista stycket

Vårdgivaren ska anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till IVO. Händelserna utreds av MAS/MAR som också bedömer om en anmälan ska göras. IVO säkerställer att utredningen är fullständig och att de eventuella åtgärder och förändringar i verksamheten som vårdgivaren vidtagit är adekvata.

Lex Sarah

14 kap. 3-6 §§ SoL, SOSFS 2011:5

Var och en som är verksam inom berörda verksamheter utifrån SoL och LSS omfattas av skyldigheten att rapportera händelse som orsakar risk för missförhållande eller missförhållande enligt gällande lagstiftning. Dessa händelser utreds av SAS som föreslår åtgärder som bör tas fram för att säkerställa att missförhållandet inte kan hända igen.

Resultat och analys

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Egenkontroll

Kommunens kvalitet i korthet

Borås stad deltar sedan flera år i kvalitetsjämförelsen KKiK (Kommunens kvalitet i korthet). Här jämförs ett antal olika nyckeltal för olika delar av en kommuns verksamhet. Endast ett fåtal områden berör Individ- och familjeomsorgsnämndens verksamheter. Två utvecklingsnyckeltal inom ekonomiskt bistånd är väntetid från inkommen ansökan till beslut samt andelen klienter som inte återaktualiseras inom ett år efter avslutat bistånd.

Medeltalet för väntetiden var 14,3 dagar under 2018, något högre än 2017 då väntetiden var 12,2 dagar. Det finns stora variationer i väntetider mellan olika ärenden. Anledningen till att det i vissa fall varit längre väntetider beror till stor del på att de underlag som inkommit med den initiala ansökan inte varit fullständiga och det funnits behov av kompletteringar.

När det gäller ”ej återaktualiserade klienter” var andelen 84,1 % 2018 jämfört med 82,6 % 2017. Tendensen över flera års tid är att allt färre personer faller tillbaka i ett biståndsberoende efter avslutat ekonomiskt bistånd.

Brukarundersökning IFO

Under 2018 genomfördes för andra gången i Borås Stad den nationella brukarundersökningen för IFO, som vänder sig till personer som är aktuella inom individ- och familjeomsorgens myndighetsutövning. Insamling av enkätsvar pågick mellan den 10 september och 19 oktober och personer som varit på besök hos socialsekreterare under perioden fick erbjudande om att besvara enkäten. Enkäten fanns att tillgå på sju språk utöver svenska.¹ Av rikets 290 kommuner genomförde 105 kommuner brukarundersökningen på ekonomiskt bistånd under 2018.

Enkäten bestod av sju frågor utöver fråga om kön:

1. Hur lätt eller svårt är det att få kontakt med socialsekreteraren (till exempel via telefon, sms, eller e-post)?
Svarsalternativ: Mycket lätt, ganska lätt, ganska svårt, mycket svårt, vet inte/ingen åsikt.
2. Hur har din situation förändrats sedan du fick kontakt med socialtjänsten i kommunen?
Svarsalternativ: Förbättrats mycket, förbättrats lite, ingen förändring, försämrats lite, försämrats mycket, vet inte/ingen åsikt.
3. Frågar socialsekreteraren efter dina synpunkter på hur din situation skulle kunna förändras?
Svarsalternativ: Ja, nej, vet inte/ingen åsikt.
4. Hur mycket har du kunnat påverka vilken typ av hjälp du får av socialtjänsten i kommunen?
Svarsalternativ: Mycket, ganska mycket, ganska lite, inte alls, vet inte/ingen åsikt.
5. Hur lätt eller svårt är det att förstå informationen du får av din socialsekreterare?
Svarsalternativ: Mycket lätt, ganska lätt, ganska svårt, mycket svårt, vet inte/ingen åsikt.
6. Hur stor förståelse visar socialsekreteraren för din situation?
Svarsalternativ: Mycket stor, ganska stor, ganska liten, ingen alls, vet inte/ingen åsikt.
7. Hur nöjd eller missnöjd är du sammantaget med det stöd du får från socialtjänsten i kommunen?
Svarsalternativ: Mycket nöjd, ganska nöjd, ganska missnöjd, mycket missnöjd, vet inte/ingen åsikt.

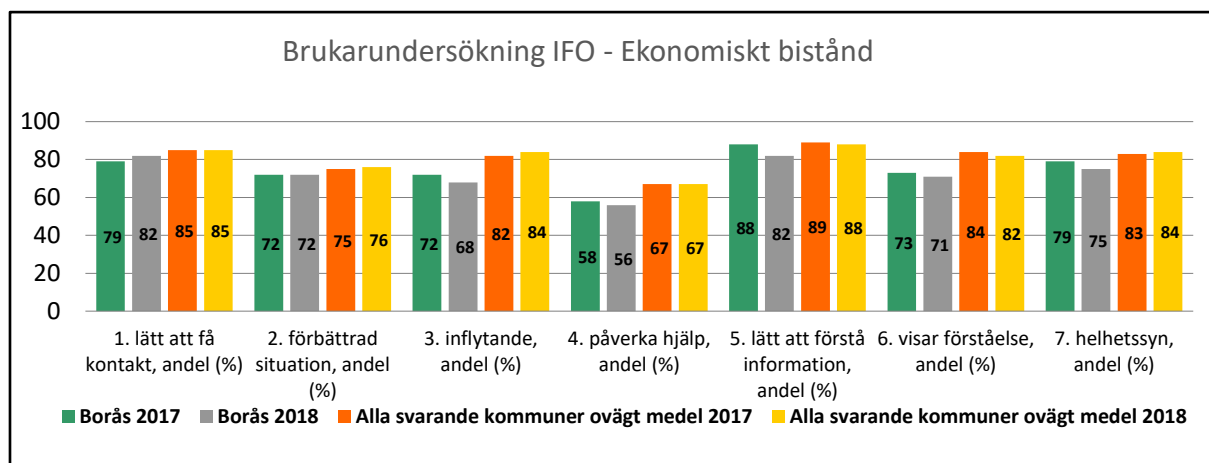
Resultatet baseras på antalet personer som med ekonomiskt bistånd som har lämnat ett positivt svar på frågan dividerat med samtliga personer med ekonomiskt bistånd som har besvarat frågan. Vet inte/ingen åsikt är exkluderade ur nämnaren.

¹ Utöver svenska fanns enkäten att tillgå på arabiska, dari, engelska, finska, pashto, somaliska och tigrinja

Ekonomiskt bistånd

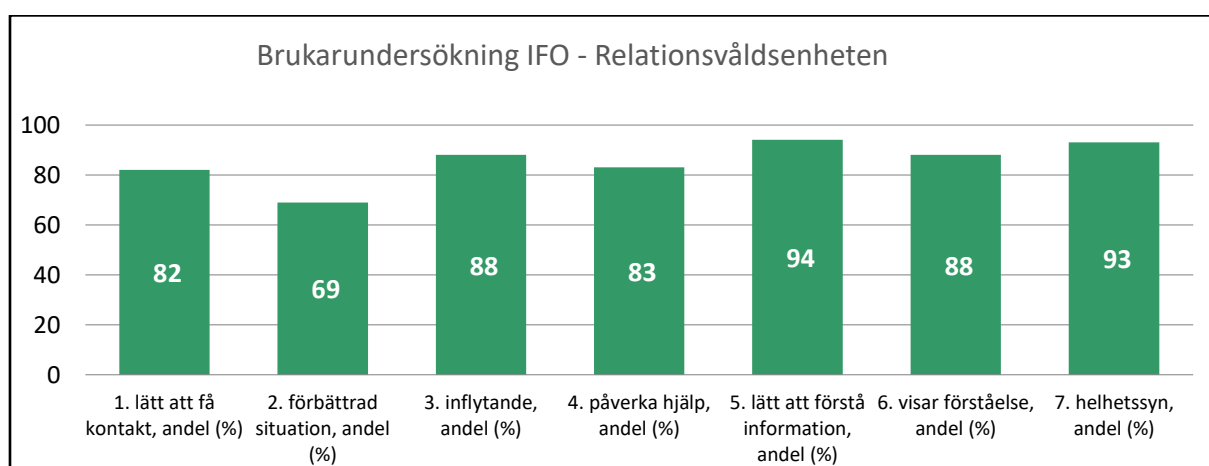
437 av Försörjningsenhetens klienter erbjöds svara på enkäten och 291 svar inkom (svarsfrekvens 66,6 %).

Resultaten för Borås Stad ligger något under ovägt medel av alla svarande kommuner, bedömningen är dock att metodskillnader och urval påverkar validiteten. På Försörjningsenheten erbjöds drygt 85 % av de som varit på besök under perioden svara på enkäten.



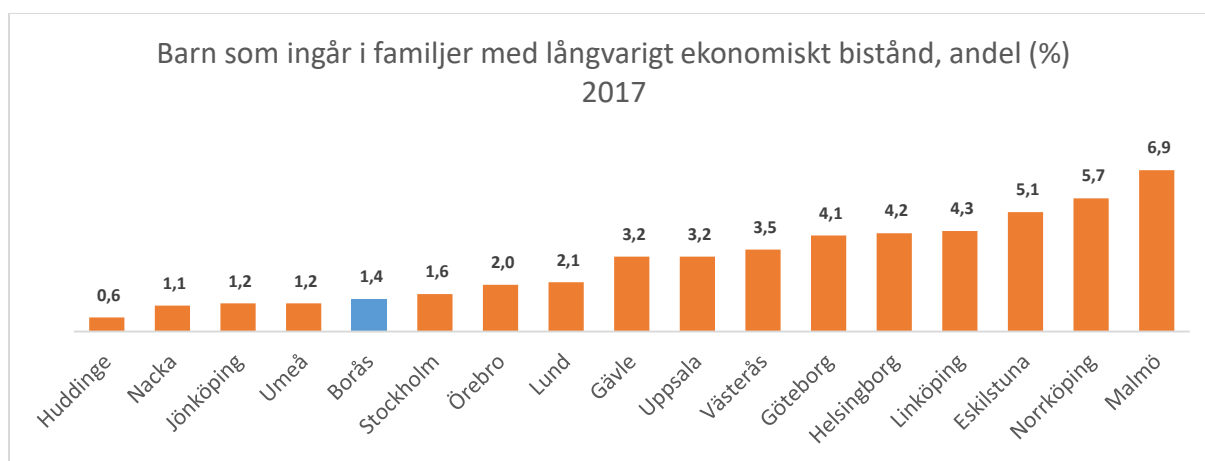
Våld i nära relationer

18 av Relationsvårdsenhetens klienter erbjöds svara på enkäten och 9 svar inkom (svarsfrekvens 50 %). Genomförandet av brukarundersökningen på Relationsvårdsenheten var ett lokalt beslut och någon sammanställning på nationell nivå finns inte.



Jämförelser med andra kommuner

Försörjningsenheten arbetar systematiskt med omvärldsbevakning och jämförelser med andra kommuner genom att löpande bland annat jämföra ekonomiskt bistånd bland barn. I jämförelse med de 17 kommuner i landet som har en befolkning över 100 000 är det bara fyra kommuner som har en lägre andel barn som ingår i familjer med långvarigt bistånd.



Riskanalys

De riskanalyser som gjorts under året har främst berört risk för hot och våld i det sociala arbetet. Målsättningen i säkerhetsarbetet är att skapa trygghet för så väl klienter som personal. Sedan början av 2018 finns det väktare på plats i verksamheternas väntrum.

Under 2018 har det vid fem tillfällen inträffat hotsituationer och analysen har varit att alla tillfällen hanterats korrekt enligt verksamhetens rutiner.

Avvikelser, synpunkter och klagomål

Nämnden har under 2018 inte haft ett strukturerat system för rapportering av avvikelser (främst individavvikelser enligt SoL), utredning av dessa och systematisk uppföljning avseende avvikelser. Arbetet med att inom det sociala klustret ta fram ett sätt att rapportera och omhänderta avvikelser har pågått under 2018.

Under 2018 har Arbetslivsnämnden mottagit nio synpunkter. Av de framförda synpunkterna var alla klagomål. Två av synpunkterna berör Försörjningsenheten, en gällande bemötande och en gällande brister i information.

Lex Maria och lex Sarah

Under 2018 har försörjningsenheten gjort tre rapporter enligt Lex Sarah. En av anmälningarna bedömdes så pass allvarlig att en anmälan till IVO gjordes om allvarligt missförhållande.

Mål och aktiviteter för 2019

Försörjningsenheten kommer fortsätta utveckla arbetet med barnrättsperspektivet. Detta som ett led i att enheten förbereder sig inför att FN:s barnkonvention blir lag 2020. Barnrättsgruppens uppdrag är att kontinuerligt uppdatera och utbilda övrig personal på arbetsplatsen.

Alla nya metodstödjare för Våld i nära Relation deltar i NCK:s (nationell kunskapscenter för våld i nära relation) tredagars utbildning i Uppsala. Alla gruppmöten på enheten innehåller en punkt om relationsvåld vilket innebär att nyheter inom området ständigt uppdateras. Alla kvinnor i hushåll som haft försörjningsstöd längre än två månader intervjuas minst en gång per år utifrån

FREDA-kortfrågor; ett standardiserat bedömningsinstrument framtaget av socialstyrelsen för socialtjänstens arbete med våld i nära relationer.

Försörjningsenheten och relationsvårdsenheten har under 2018 tillsatt en SIP-samordnare (samordnad individuell plan) och tagit fram rutiner för vad uppdraget innebär och hur det ska utföras. Under 2019 börjar vi arbeta i skarpt läge. Målet är att i ännu större omfattning använda SIP som en metod för att människor ska få hållbara planeringar för att nå egen försörjning.

Försörjningsenheten deltar i ett utvecklingsprojekt i SKL:s regi. -Att bryta långvarigt biståndsmottagande och utveckla verksamhetsområdet ekonomiskt bistånd. Under året kommer vi utföra flera mindre testprojekt med syfte att hitta tillvägagångssätt, för att bli ännu bättre på att bryta långvarigt bidragsmottagande. Testprojekten kommer kontinuerligt utvärderas, analyseras och värderas. Det vi bedömer vara framgångsrikt ska implementeras i redan befintlig metod.

Under 2018 har Försörjningsenheten påbörjat ett arbete med att digitalisera vissa delar av ansökan om ekonomiskt bistånd. Första delen som kommer införas under 2019 är ”Mina sidor”. I hudsak blir det en servicetjänst för den sökande att digitalt kunna ta del av information om beslut och utbetalt ekonomiskt bistånd.