

REFERAT Handicaprådet 2018-2021 d. 06-02-2019

Mødedato Onsdag d. 06. februar 2019 kl. 08:00

Mødested Rød 2, Prøvestenen

Mødedeltagere Kristina Kongsted, Michael Mathiesen (Fravær), Lene Lindberg (Fravær), Marlene Harpsøe, Bente Borg Donkin (Fravær), Katrine Kjørbo (Fravær), Louise Manstrup, Kirsten Fazio, Karl Vilhelm Nielsen (Fravær), Jacob Svendsen, Winnie Christensen, Else Plesner, Bente Slott, Niels Fiil Hildebrandt

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Høring: Høring af Hospitalsplan 2025.....	4
Høring: Sundhedsfaglige tilsyn på sociale botilbud fremadrettet - valg af ny leverandør 2019.....	7
Orientering: Implementering af forløbsprogrammer for borgere med erhvervet hjerneskade.....	10
Meddelelser og eventuelt.....	14

Godkendelse af dagsorden

INDSTILLING

Formandsskabet indstiller,

at dagsorden godkendes.

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET 2018-2021 DEN 06-02-2019

Dagsorden godkendt.

Høring: Høring af Hospitalsplan 2025

Indledning

Regionsrådet har sendt forslag til Region Hovedstadens Hospitalsplan 2025 i høring frem til den 11. marts 2019. Hospitalsplanen beskriver hospitalsstrukturen og opgavefordelingen mellem hospitalerne i Region Hovedstaden. Hospitalsplanen er regional, men har indvirkning på borgernes adgang til hospitalsbehandling. Planen har endvidere indvirkning på Helsingør Kommunes arbejde med målsætningerne for det nære sundhedsvæsen.

Hermed forelægges forslag til høringssvar fra Helsingør Kommune til Hospitalsplan 2020 til godkendelse.

Retsgrundlag

Region Hovedstaden skal i henhold til sundhedslovens § 206 udarbejde en samlet plan for tilrettelæggelsen af regionens virksomhed på sundhedsområdet. Sundhedsstyrelsen har endvidere i henhold til Sundhedslovens § 207-209 vedtaget en specialeplan, der fastlægger hvilke hospitaler, der må varetage specialiserede udrednings- og behandlingsfunktioner.

Relation til vision og tværgående politikker

Sagen har ingen relation til vision og tværgående politikker.

Sagsfremstilling

Med Hospitalsplan 2025 fastholdes den nuværende hospitalsstruktur og den overordnede opgavefordeling mellem hospitalerne (jf. bilag 1, høringsudkast til Hospitalsplan 2025). Der lægges op til en række ændringer. Det drejer sig konkret om følgende:

- Kvinde/barn området: Oprettelse af Kvinde-barn-Center på Bispebjerg Hospital, oprettelse af fødeklinikker, etablering af hjemmefødselsordning, oprettelse af Center for Reproduktion.
- Brystkirurgi inkl. mamma-radiologi (undersøgelse af brystet, vedrører ikke Nordsjællands Hospital): Samling af området på Gentofte-matriklen.
- Psykiatriområdet: Senge i børne- og ungdomspsykiatrien samles på matriklen i Glostrup (dvs. senge rykkes fra Bispebjerg til Glostrup), Psykiatrisk Center København samles på Ny Psykiatri Bispebjerg (dvs. samling af nuværende funktioner fra Bispebjerg-, Gentofte- og Frederiksbergmatriklerne).
- Patienthoteller: Patienthoteller på Herlev Hospital og Gentofte Hospital nedlægges i 2019.

Der er endvidere fremhævet en række områder, som der skal arbejdes videre med og undersøges nærmere, inden der ændres i den nuværende organisering. Det drejer sig om følgende: Regional kræftplan, ensartet tilbud på alle akutafdelinger, flytning af behandling af høresygdomme til Rigshospitalet, kapaciteten på Nyt Nordsjællands Hospital og udnyttelse af sengekapaciteten i regionen samt sammenhæng mellem retspsykiatriske funktioner.

Af særlig interesse for Helsingør Kommune er kapaciteten på Nyt Nordsjællands Hospital, hvor der vil være den samme sengekapacitet som på det nuværende hospital til trods for en aldrende befolkning i planområde Nord,

som har flere kroniske sygdomme og større behov for hospitalsbehandling. Det konstateres endvidere i udkast til Hospitalsplan 2025, at den samlede kapacitet på Region Hovedstadens hospitaler fremadrettet vurderes at være tilstrækkelig, men uden en nærmere konkretisering af hvordan kapacitetsudnyttelsen forventes administreret ift. borgere fra planområde Nord.

I forslag til høringssvar fra Helsingør Kommune (jf. bilag 2) påpeges, at Helsingør Kommune er bekymret for, at kapacitetsudfordringen på Nyt Nordsjællands Hospital blot er et opmærksomhedspunkt, og at der ikke tages mere konkret højde for udfordringen.

Økonomi/Personaleforhold

Det er en bekymring, at regionens planer for udviklingen i sygehuskapaciteten har afledte økonomiske konsekvenser for kommunen. Det fremgår bl.a. af Hospitalsplan 2025, at antal sengepladser fastholdes på Nyt Nordsjællands Hospital trods stigende antal ældre i planområde Nord. Det fremgår endvidere af Hospitalsplan 2025, at udviklingen med kortere liggetider forventes at fortsætte. Det er ikke mulig at beregne omfanget af udgifterne på baggrund af høringsudkast til hospitalsplan 2025.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Byrådet.

Sagen er til høring i Seniorrådet den 4. februar 2019 og Handicaprådet den 6. februar 2019.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg indstiller,

at forslag til høringssvar fra Helsingør Kommune til Region Hovedstadens Hospitalsplan 2025 godkendes.

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET 2018-2021 DEN 06-02-2019

Handicaprådet kan fuldt ud tilslutte sig Helsingør Kommunes høringssvar, hvor der udtrykkes bekymring for om den fremtidige kapacitet på Nyt Nordsjællands Hospital vil modsvare det stigende antal ældre borgere.

I "Hospitalsplan 2025" ønsker man på psykiatriområdet at prioritere et sammenhængende patientforløb, hvor region, kommune og praktiserende læger arbejder bedst muligt sammen.

For den psykisk syge borger og deres pårørende er det meget vigtigt at skulle henvende sig så få steder som muligt - helst kun et sted - for at få hjælp.

I regeringens samlede plan for psykiatrien frem mod 2025 fremhæves Silkeborg kommunes samarbejde med region Midtjylland, som netop er et samlet tilbud under samme tag.

Bl.a. er der mulighed for, at sindslidende med behov for psykisk stabilisering kan få ophold og overnatning i en kortere og afgrænset periode på det Akutte Døgntilbud, som er indrettet i "Psykiatriens hus" i Silkeborg. Samarbejdet mellem region Midtjylland og Silkeborg kommune har ført til, at der siden 2012, hvor "Psykiatriens hus" åbnede, har været et fald i antallet af indlæggelser på Psykiatrisk Hospital på 42,9 procent.

Mange af de erfaringer, som man har gjort sig i Region Midtjylland og Silkeborg Kommune kan sikkert med fordel bruges som inspiration til den ønskede optimering af det sammenhængende patientforløb på psykiatriområdet i "Hospitalsplan 2025".

Høring: Sundhedsfaglige tilsyn på sociale botilbud fremadrettet - valg af ny leverandør 2019

Indledning

Helsingør Kommune har gennem en lang årrække haft fokus på det sundhedsfaglige område på de sociale tilbud. Et led i dette fokus har været at have årlige sundhedsfaglige tilsyn på de sociale botilbud i kommunen. Tilsynene blev politisk besluttet i 2009, og de første tilsyn fandt sted i 2010. Tilsynene har sikret et skærpet fokus især på de patientsikkerhedsmæssige elementer som medicinhandling og sundhedsfaglig dokumentation.

I denne beslutningssag beder Center for Særlig Social Indsats udvalget om at tage stilling til, hvorvidt de sundhedsfaglige tilsyn skal fortsætte og i hvilken form.

Retsgrundlag

Alle sociale tilbud skal overholde Sundhedsloven, men det er ikke et krav i lovgivningen at gennemføre sundhedsfaglige tilsyn på de sociale botilbud.

I 2017 indførte Styrelsen for Patientsikkerhed de risikobaserede tilsyn, der i indhold og form minder meget om de sundhedsfaglige tilsyn. De risikobaserede tilsyn er ikke årlige, da tilbuddene udtrækkes til tilsyn. Der er ikke en garanti for, hvor ofte det risikobaserede tilsyn vil komme på det enkelte tilbud, men det er Center for Særlig Social Indsats' vurdering, at det vil blive med et interval på ca. 3-5 år.

Bestemmelserne om sundhedsfaglige tilsyn findes i Sundhedsloven § 220.

Relation til vision og tværgående politikker

Sundhedsfaglige tilsyn understøtter Helsingør Kommunes fokusområde om at skabe større lighed i sundhed samt kommunens sundhedspolitik, "Lev godt og længe".

Sagsfremstilling

1. Baggrund

I Helsingør Kommune modtog følgende syv sociale botilbud sundhedsfaglige tilsyn i 2018. Og det er samme tilbud, som Center for Særlig Social Indsats vurderer skal indgå i et fremadrettet tilbud, da borgerne på tilbuddene ofte har komplekse helbredsmæssige problemstillinger.

1. Ældrefællesskabet, Vinkeldamsvej
2. Vinkeldamsvej 12-19
3. Anna Anchersvej 23-43
4. Teglluset
5. Valhalla
6. Kronborghus

7. Kronborgsund

2. Tre forskellige tilsynsmodeller

Center for Særlig Social Indsats har undersøgt forskellige muligheder for sundhedsfaglige tilsyn fremadrettet og fremlægger nedenfor følgende tre forskellige modeller. Ved alle tre modeller, vil tilbuddene ligeledes modtage det risikobaserede tilsyn, da det risikobaserede tilsyn er lovpligtigt.

1. Center for Særlig Social Indsats ophører med årlige sundhedsfaglige tilsyn.
2. Rådgivnings- og revisionsvirksomheden, BDO, foretager årlige tilsyn på alle syv botilbud.
3. Rådgivnings- og revisionsvirksomheden, BDO, foretager tilsyn på alle syv botilbud hvert andet år.

2.1. Model 1: Center for Særlig Social Indsats ophører med årlige sundhedsfaglige tilsyn

Da de sundhedsfaglige tilsyn ikke er lovpligtige er en mulighed at ophøre med at føre de årlige tilsyn. I denne model får tilbuddene de risikobaserede tilsyn, men med en uvis kadence (nok ca. 3-5 år).

2.2. Model 2: Rådgivnings- og revisionsvirksomheden, BDO, foretager årlige tilsyn på alle syv botilbud

BDO er den virksomhed, der foretager tilsyn på Center for Sundhed og Omsorgs tilbud, fx plejeboliger. Center for Særlig Social Indsats har i samarbejde med Udbud og Indkøb i Center for Erhverv, Politik og Organisation været i dialog med BDO og har modtaget et tilbud på årlige tilsyn på de sociale botilbud. Tilsynsformat og – rapport vil lægge sig op af den nuværende tilsynsmodel og det risikobaserede tilsyn.

Prisen pr. tilsyn er 10.850 kr., hvilket betyder en samlet udgift på 75.950 kr. for alle syv tilbud.

2.3. Model 3: Rådgivnings- og revisionsvirksomheden, BDO, foretager tilsyn på alle syv botilbud hvert andet år

I denne model vil BDO stadig føre tilsyn, men i stedet for en årlig model, fører BDO tilsyn med tilbuddene hvert andet år. De år, hvor BDO ikke fører tilsynene, arrangerer Center for Særlig Social Indsats et internt tilsyn, således at tilbuddene hele tiden er opdateret på nyeste viden og eventuelle fejl bliver rettet hurtigt.

I denne model halveres prisen i forhold til ovenstående model.

3. Faglig anbefaling fra Center for Særlig Social Indsats

Ud af de tre modeller er det Centerets anbefaling, at Social- og Beskæftigelsesudvalget vælger model 2 med et uvildigt tilsyn fra en ekstern leverandør. Det vil sikre, at tilbuddene fastholder et fokus på det sundhedsfaglige arbejde og i særdeleshed på patientsikkerheden. Ophører de årlige tilsyn, er det centerets bekymring, at det bliver udfordrende at fastholde de gode udvikling og kvalitet. De eksterne årlige tilsyn har de seneste ni år været med til at fremme en positiv udvikling på tilbuddene (se nedenfor) og at fortsætte de årlige tilsyn er en god måde at sikre, at den udvikling fastholdes.

4. Resultater gennem de seneste ni år

I tilsynene bliver tilbuddene bedømt ud fra en skala fra 1-5, hvor 1 er bedste karakter og 5 er dårligst. Som det fremgår af den særskilte orienteringssag om resultater fra de sundhedsfaglige tilsyn 2018, har alle tilbud klaret sig godt. Således har seks tilbud i 2018 fået karakteren 1 og et enkelt fået karakteren 2. Til sammenligning var resultatet, da tilsynene startede i 2010, at fem tilbud fik karakteren 3 og fire tilbud fik karakteren 4 (med alvorlige fejl og mangler, der indebærer risiko for patientsikkerheden).

Økonomi/Personaleforhold

Den tilsynsmodel Center for Særlig Social Indsats har haft frem til og med 2018 har kostet 63.700 kr. årligt (9.100 kr. pr. tilsyn).

Ved model 1, hvor de årlige sundhedsfaglige tilsyn afskaffes, er der ingen udgift.

Ved model 2, med årlige eksterne tilsyn vil koste 75.950 kr. årligt (10.850 kr. pr. tilsyn). vil der være en mindre merudgift på 12.250 kr., som dækkes inden for den ramme, der er afsat til tilsyn.

Ved model 3 vil prisen blive halveret. Den årlige udgift vil variere alt efter, hvordan centeret planlægger at afholde tilsynene.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Social- og Beskæftigelsesudvalget.

Handicaprådet høres den 6. februar 2019. Sagen forelægges til orientering i Udsatterådet den 5. marts 2019, Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 12. marts 2019.

INDSTILLING

Center for Særlig Social Indsats indstiller,

at udvalget beslutter, hvilke af følgende modeller, der skal være for sundhedsfaglige tilsyn på sociale botilbud i Center for Særlig Social Indsats fremadrettet:

1. Center for Særlig Social Indsats ophører med årlige sundhedsfaglige tilsyn.
2. Rådgivnings- og revisionsvirksomheden, BDO, foretager årlige tilsyn på alle syv botilbud.
3. Rådgivnings- og revisionsvirksomheden, BDO, foretager tilsyn på alle syv botilbud hvert andet år.

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET 2018-2021 DEN 06-02-2019

Handicaprådet anbefaler at udvalget beslutter, at følge model 2.

Orientering: Implementering af forløbsprogrammer for borgere med erhvervet hjerneskade

Indledning

I september 2018 meddelte Center for Sundhed og Omsorg til Omsorgs- og Sundhedsudvalget, at etableringen af en ny organisering på hjerneskadeområdet var igangsat med det formål at sikre en sammenhængende indsats for borgere med komplekse behov og mange kontaktflader i kommunen.

Region Hovedstaden udsendte først i oktober 2018 implementeringsplaner for den regionale tilpasning af forløbsprogrammerne for borgere med erhvervet hjerneskade, et program for voksne og et program for børn og unge, hvorfor den reelle implementering først har kunnet igangsættes herefter. Midlerne afsat til implementeringen er derfor ikke blevet anvendt i 2018 som planlagt, men vil i stedet kunne anvendes i 2019.

Formålet med forløbsprogrammerne er, at en borger - der bliver ramt af en hjerneskade - og dennes familie, oplever en kvalificeret og velkoordineret faglig støtte til at leve livet bedst muligt med en erhvervet hjerneskade.

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Børn, Unge og Familier orienterer hermed Omsorgs- og Sundhedsudvalget om implementering af forløbsprogrammer for borgere med erhvervet hjerneskade og anvendelsen af midlerne i 2019.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 205. Regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen indgår hvert fjerde år en sundhedsaftale om varetagelsen af opgaver på sundhedsområdet. Forløbsprogrammer for kronisk sygdom indgår i sundhedsaftalen.

Relation til vision og tværgående politikker

Helsingør Kommunes vision om en tidlig indsats og Helsingør Kommunes sundhedspolitik 2017-2022 "Lev godt og længe".

Sagsfremstilling

1. Forløbsprogrammer for kronisk sygdom

Formålet med et forløbsprogram er at beskrive en samlet tværfaglig, tværsektoriel og koordineret indsats over for en given patientgruppe. Sundhedsstyrelsen udarbejder forløbsprogrammerne, som konkretiseres og implementeres i et samarbejde mellem region og kommuner.

Til dato er følgende forløbsprogrammer implementeret i Center for Sundhed og Omsorg i Helsingør Kommune: Diabetes type 2, KOL, Hjertekarsygdom, Lænde/ryg og Kræftrehabilitering.

2. Implementering af forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade

Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter modtager ca. 80 voksne borgere årligt med erhvervet hjerneskade. Region Hovedstadens implementeringsplan for forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade

indeholder 17 forskellige anbefalinger, som skal understøtte, at borgerne får veltilrettelagte forløb af høj faglig kvalitet.

Herudover er det centralt i forløbsprogrammet, at der sker aktivt samarbejde med borgere, pårørende og brugerorganisationer (løftes i forbindelse med justering af pårørendeindsatsen, jf. sag i Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 4. december 2018), at der sikres god koordination af forløbene på tværs af sektorer, at der løbende finder kompetenceudvikling sted, samt at der indsamles data.

Flere af anbefalingerne vedrører det tværsektorielle samarbejde, kommunerne er eneansvarlige for følgende 2 af de 17 anbefalinger:

- At hver kommune etablerer/fastholder en hjerneskadekoordineringsfunktion.
- At kommunen sikrer, at pleje så vidt muligt foregår i tæt samarbejde med genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen, så træning indarbejdes i dagligdagens aktiviteter og pleje. Plejen varetages af sundhedspersoner, der arbejder med borgere med erhvervet hjerneskade, og som indgår i løbende kompetenceudvikling og opdatering af viden og nyere evidens på området.

I Helsingør Kommune er hjerneskadeområdet allerede blevet styrket med påbegyndt etablering af en ny hjerneskadeenhed pr. 1. oktober 2018. Oprettelsen af hjerneskadeenheden er en del af "Det sammenhængende borgerforløb". (jf. sag i Omsorgs- og Sundhedsudvalget den 4. december 2018). Hjerneskadeenheden består bl.a. af en hjerneskadekoordineringsfunktion som anbefalet i forløbsprogrammet for voksne med erhvervet hjerneskade. Målet er én indgang til hjerneskaderehabilitering i Helsingør Kommune. Organiseringen er sket på tværs af Center for Sundhed og Omsorg, Center for Job og Uddannelse samt Center for Særlig Social Indsats og Region Hovedstaden. Der er endvidere indgået en samarbejdskontrakt med Kommunikationscentret i Hillerød vedrørende talepædagogisk og neuropsykologisk indsats.

Center for Sundhed og Omsorg har fra december 2018 begyndt den egentlige implementering af forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade. Denne implementering, der forventes at vare et halvt års tid, drejer sig primært om udarbejdelse af gode arbejdsgange, systematisk borgerinddragelse og ikke mindst en struktur for én sammenhængende plan for borgerne.

For at efterleve alle anbefalingerne i implementeringsplanen for forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade, vil Helsingør Kommune udover ovenstående skulle arbejde med løbende opdatering af plejepersonalets kompetencer ift. borgere med erhvervet hjerneskade.

I 2019 er der endvidere fokus på at styrke plejepersonalets kompetencer indenfor neurorehabilitering, som en del af den almindelige drift og udvikling på Helsingør Rehabiliterings- og Træningscenter (HRT).

3. Implementering af forløbsprogram for børn og unge med erhvervet hjerneskade

I forbindelse med at Region Hovedstaden udsendte implementeringsplan for forløbsprogram for rehabilitering af børn og unge med erhvervet hjerneskade, er der i Center for Børn, Unge og Familier blevet udarbejdet en tilpasset tværgående procedure for modtagelsen af børn og unge med erhvervet hjerneskade. Opgaven løses i

et tværfagligt team omkring barnet. Kompetencerne i teamet vil typisk være inden for fysioterapi, talehørepædagog, tabt arbejdsfortjeneste og hjemmeundervisning. Teamet udpeger en tovholder, der har kontakten til familien.

Er opgaven for specialiseret til, at den kan varetages i kommunalt regi, tilkøber Center for Børn, Unge og Familier et rehabiliteringsforløb f.eks. i regionens Børne og Unge Center for Rehabilitering i Virum. Helsingør Kommune har p.t. 2 børn med erhvervet hjerneskade i forløb.

Center for Børn, Unge og Familier anvender de 250.000 kr., der er afsat til implementering af forløbsprogram for børn og unge med erhvervet hjerneskade, til kompetenceudvikling af to fysioterapeuter, en talepædagog og en psykolog i centeret.

Centeret anfører, at man på nuværende tidspunkt ikke kender det fulde behov for kompetenceudvikling, og at der kan blive behov for at færdiggøre den igangsatte kompetenceudvikling i 2020 og behov for, at et evt. restbeløb overføres til 2020.

Økonomi/Personaleforhold

Byrådet besluttede den 20. juni 2016 at afsætte 500.000 kr. af midlerne til implementering af sundhedsaftalen 2015-2018 til implementering af forløbsprogrammer for borgere med erhvervet hjerneskade (dvs. ikke medfødt hjerneskade).

Socialudvalget besluttede den 5. december 2017 en fordelingsnøgle, hvor 250.000 kr. blev tildelt voksenområdet, og 250.000 kr. blev tildelt børne- og ungeområdet til anvendelse i 2018.

Da implementeringsplanerne for borgere med erhvervet hjerneskade først er kommet i færdig form fra regionen i oktober 2018, er midlerne ikke blevet brugt i 2018. Det drejer sig om ca. 200.000 kr. til implementering af forløbsprogram for voksne med erhvervet hjerneskade og 250.000 kr. til implementering af forløbsprogram for børn og unge med erhvervet hjerneskade. Midlerne er et engangsbeløb og søges overført til 2019 i kommende overførselssag i forbindelse med regnskab 2018.

Kommunikation/Høring

Sagen afgøres i Omsorgs- og Sundhedsudvalget.

Sagen forelægges til orientering i Børne- og Uddannelsesudvalget den 4. februar 2019, og Handicaprådet den 6. februar 2019.

INDSTILLING

Center for Sundhed og Omsorg og Center for Børn, Unge og Familier indstiller,

at orientering foretages.

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET 2018-2021 DEN 06-02-2019

Marianne Skov Iversen fra Helsingør Rehabiliterings og træningscenter deltog i mødet under pkt. 4, hvor hun orienterede om "Implementering af forløbsprogrammer for borgere med erhvervet hjerneskader".

Forløbsprogrammet følges tæt og forventes at blive evalueret løbet af sommer 2019.

Evaluering af forløbsprogrammet følges op i Handicaprådet om et år.

Meddelelser og eventuelt

Sagsfremstilling

- Orientering fra DCH Årsmøde den 5. februar 2019
- Deltagelse i Folkemøde lørdag den 23. februar 2019

BESLUTNINGER HANDICAPRÅDET 2018-2021 DEN 06-02-2019

Kristina Kongsted, Else Plesner, Kirsten Fazio, Louise Manstrup og Britta Bang deltog i Det Centrale Handicapråds årsmøde den 5. februar 2019.

Et rigtig godt arrangement, som Else opfordrer til at flere deltager næste år.

Folkemøde lørdag den 23. februar:

Kristina Kongsted og Malene Harpsøe deltager i Folkemødet.

SPUC har en stand på folkemødet med Klub Liv og Motion

Jacob Svendsen kontakter Viborg Kommune med henblik på sparring omkring handicapindsatser.

Malene Harpsøe nævner, at Folketinget har besluttet, at man nu kan få et Handicaptillæg ved siden af sit SU.