

Referat

Møde:	Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg
Tid:	Mandag den 23. januar 2017, kl. 8.00-11.00
Sted:	Regionshuset, mødelokale B
Deltagere:	Bente Graversen, Carsten Kaalbye, Rikke Albrektsen, Haukur Thorsteinsson, Peter Hvid Paulsen, Maria Thorsager (på første del af mødet deltog derudover fra Region Nordjylland direktør Dorte Stigaard og kontorchef Charlotte Larsen)
Afbud:	Lone Becker, Peter Larsen (Charlotte Larsen deltog i stedet)

Drøftelser mellem Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg og repræsentanter fra Region Nordjylland (kl. 8.00-8.25)

A. Strategiske drøftelser i DAS

DAS besluttede på møde den 14. november 2016, at udvide 1. og 3. møde i 2017 for at give plads til strategisk drøftelse blandt andet frem mod den nye sundhedsaftaleperiode – hvad skal vi samarbejde om og i hvilken form? I den forbindelse blev det besluttet, at rammesætningen af de strategiske drøftelser i DAS skulle ske på møde mellem Sundhedsdirektørernes FU og Regionen. På den baggrund bedes proces og indhold for de strategiske drøftelser i DAS drøftet.

Den strategiske del af DAS mødet d. 9. februar 2017 foreslås af regionen delt op i to emner:

- Indledende strategisk drøftelse af ønsker til det fremtidige tværsektorielle samarbejde – herunder indhold og form - særligt med henblik på den kommende Sundhedsaftale
- Konkret strategisk emne til drøftelse

Det er blevet foreslået, at det konkrete emne til den første strategiske drøftelse bliver:

TeleCare Nord - Hvordan tager vi bedst muligt vare på hele porteføljen i form af vores lokale projekter og det nationale implementeringsprojekt?

Dette emne var dagsordenssat på sidste fælles møde mellem Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg og regionen, men blev udskudt.

Referat:

På DAS-mødet 9. februar 2017 er der afsat en ekstra time til strategiske drøftelser. På dette møde drøftes TeleCare Nord som konkret tema.

Derudover blev det aftalt, at der skal tages hul på mere generelle drøftelser om, hvordan der fremadrettet tværsektorielt skal arbejdes sammen, herunder i forhold til kommende sundhedsaftale. Denne bredere strategiske drøftelse tages i etaper, således at regionen på DAS-mødet 9. februar 2017 kommer med regionens bud på dette emne. På det efterfølgende DAS-møde 2. maj 2017 giver kommunerne og evt. PLO et tilsvarende oplæg, og på DAS-møde 6. september 2017 samles der op.

B. Planlægning af administrativt/politisk møde vedr. lægedækning

Kort drøftelse af status vedr. planlægning af administrativt arrangement d. 27. januar 2017 vedr. lægedækning. Hvor mange er tilmeldt og er alle detaljer på plads?

I forlængelse heraf ønskes en drøftelse af tidligere aftale om, at det administrative arrangement vedr. lægedækning blandt andet skulle fungere som forberedelse for et senere politisk arrangement

primo 2017 (i forbindelse med første møde i Sundhedspolitisk Dialogforum d. 9. marts 2017) om samme emne.

Efterfølgende har regionen meldt ud, at det ikke er sandsynligt, at de er klar til en politisk drøftelse d. 9. marts 2017, blandt andet fordi der afventes rapport fra det nationale lægedækningsudvalg.

Hvad er holdningen til de tidligere planer, skal der stadig arbejdes for at få fastlagt dato til et fælles politisk møde om lægedækning?

Referat: Siden udsendelsen af dagsordenen har det nationale lægedækningsudvalg offentliggjort deres rapport. Derudover har regionen snarligt et politisk temamøde vedrørende lægedækning. På den baggrund blev det aftalt, at der på Sundhedspolitisk Dialogforum 9. marts 2017 programsættes en dialog mellem kommunale og regionale politikere vedrørende lægedækning. Udover den politiske dialog forventes det ennemæssige fokus primært at være på status på lægedækning i Nordjylland, Region Nordjyllands aktuelle indsats, samt nye håndtag og muligheder fra lægedækningsudvalget. Det fælleskommunale Sundhedssekretariat koordinerer planlægningen af dette med Charlotte Larsen.

C. Kort orientering om Aktiv Patientstøtte

Regionerne skal i 2017 udrulle Aktiv Patientstøtte, som er en særlig tilrettelagt patientstøttemetode, hvor komplekse patienter med et forventeligt stort forbrug af sundhedsydelser, coaches i 6-9 måneder, hovedsageligt telefonisk. Regionen ansætter i foråret en ledende APS sygeplejerske og 4 APS-sygeplejersker. I efteråret ansættes yderligere 5-6 sygeplejersker.

Aktiv Patientstøtte udrulles gradvist, og der er planlagt en proces, som overordnet ser ud som følger:

- Medio 2017 er regionen klar til at gå i gang med udrulning i to klynger. Projektet startes op i Klynge Midt og Klynge Vest.
- Et halvt år senere startes op i Klynge Nord og klynge Syd.
- Kommunerne i Klynge Midt (Aalborg og Jammerbugt) og Klynge Vest (Thisted og Morsø) kontaktes snarest med henblik på dialog ultimo januar.
- Den Administrative Styregruppe får sagen på dagsordenen 9. februar 2017 med henblik på at godkende den tværsektorielle organisering, hvor regionen ønsker, at der fra starten bliver repræsentation fra alle 4 klynger.

Referat: Igangsætningen af tiltaget om aktiv patientstøtte har hidtil trukket ud pga. udbudsproblemstillinger, men udbuddet er nu blevet fremskyndet og stillinger slås derfor op allerede nu. I Region Nordjylland sker udrulningen gradvist startende med kommunerne i Klynge Vest og Klynge Midt (Regionen kontakter snarligt de relevante kommuner), mens udrulningen i de resterende nordjyske kommuner forventes at ske primo 2018. Der er i processen et særligt fokus på, at sygeplejerskerne gerne skal opfattes som en positiv ressource i kommunerne.

På DAS-mødet 9. februar 2017 vil regionen orientere om udrulningen, ligesom en fælles regional/kommunal organisering (styregruppe) omkring projektet vil blive drøftet. Det blev i den forbindelse nævnt, at det bør overvejes, i hvilket omfang denne organisering kan tænkes sammen med eksisterende organisering/tilbud (herunder i forhold til TIT og patientens team). I dagsordenen til DAS er det særligt vigtigt at tydeliggøre argumentationen for valg af udrulningsmetode.

Punkter til behandling i Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg:

1. Afrapportering fra den kommunale arbejdsgruppe vedr. fælleskommunal monitorering

Arbejdsgruppen vedrørende fælleskommunal monitorering af kronikerindsatsen i Region Nordjylland lavede i september 2016 sin første afrapportering vedrørende de mål i Sundhedsaftalen 2015-2018, der omhandler aktiviteten af den kommunale rehabilitering af kronisk syge.

I forlængelse heraf arbejdes der i gruppen nu med at udvikle en fælles evalueringsmodel, der kan påvise effekter af borgerens deltagelse i forebyggelses- eller rehabiliteringstilbud, i overensstemmelse med det sidste mål herom i Sundhedsaftalen.

Af den **politiske** sundhedsaftale 2015-2018 (side 7) fremgår målene således som følger:

- At der fra 2016 sker en stigning i antallet af borgere, der henvises fra sygehuse og almen praksis til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud. Målet er, at 85 % af de borgere, som henvises til et forebyggelsestilbud- eller rehabiliteringstilbud, starter i tilbuddet
- At de borgere, der henvises til kommunale forebyggelses- og rehabiliteringstilbud, starter og fuldfører tilbuddet. I aftaleperioden skal der udvikles måltal for fuldførelsen af tilbud
- At der kan påvises en effekt af borgerens deltagelse i et forebyggelses- eller rehabiliteringstilbud

I forbindelse med udviklingen af en fælles evalueringsmodel er der forskellige tilgange, hvori en væsentlig faktor er, hvorvidt der ønskes at arbejde med validerede eller ikke-validerede redskaber. Med henblik på at afgøre, hvilken tilgang der er mest hensigtsmæssig i forhold til udvikling og implementering af en fælleskommunal evalueringsmodel, ønsker arbejdsgruppen Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalgs drøftelse heraf.

I bilag 1 præsenteres således et beslutningsgrundlag, der skitserer de mest centrale fordele og ulemper, samt økonomiske konsekvenser, af at anvende validerede og/eller ikke-validerede redskaber i en evalueringsmodel.

I beslutningsgrundlaget præsenteres 3 forskellige muligheder i form af:

1. Fuld anvendelse af validerede redskaber
2. Udvikling af eget fælleskommunalt spørgeskema
3. Kombination med et valideret redskab, suppleret med hjemmelavede spørgsmål

Endelig beskrives arbejdsgruppens anbefaling til den mest hensigtsmæssige model, samt fordele, ulemper og økonomiske betragtninger forbundet hermed.

Arbejdsgruppen vedrørende fælleskommunal monitorering af kronikerindsatsen i Region Nordjylland indstiller, at *Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg drøfter og beslutter, hvorvidt der ønskes at arbejde med validerede redskaber i en fremtidig fælleskommunal evalueringsmodel.*

Konsulent Jannie Claudius Jakobsen fra Aalborg kommune deltager ved behandlingen af dette punkt.

Referat: Jannie Claudius Jakobsen fra Aalborg Kommune deltog under behandlingen af punktet. Jannie fremlagde arbejdsgruppens behov for en afklaring af, hvorvidt der i forhold til evaluering af rehabiliteringsindsatsers effekt skal arbejdes med validerede eller ikke-validerede evalueringsredskaber. Bente Graversen orienterede herefter om, at det i regi af 6-by samarbejdet ikke er lykkedes at opnå enighed om en fælles evalueringsmodel. En landsdækkende løsning er derfor at foretrække med henblik på, at kommunerne ikke hver for sig bruger mange ressourcer på at udvikle forskellige løsninger. Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg vil derfor tage problemstillingen op med KL (via Sundhedsstrategisk Gruppe), evt. med henblik på at få Sundhedsstyrelsen involveret. Derudover sættes en orientering på det kommunale DAS-formøde 9. februar 2017.

Arbejdsgruppens arbejde med effektmålingerne afventer tilbagemelding fra disse landsdækkende sonderinger.

2. Indledende overvejelser vedr. evaluering af nuværende sundhedsaftaleorganisering

På baggrund af tidligere indledende drøftelser vedr. planer for den kommende evaluering af den nuværende sundhedsaftaleorganisering har de kommunale medlemmer af Porteføljestyregruppen samt Det fælleskommunale Sundhedssekretariat været samlet for at drøfte en mulig procesplan samt komme med indledende overvejelser ift. en evaluering af den nuværende organisering. Herudover har det været drøftet, hvordan arbejdet i sundhedsaftaleregi kan styrkes frem mod at den kommende sundhedsaftale efter planen træder i kraft d. 1. januar 2019.

I bilag 2 er vedlagt en opsummering af drøftelserne mellem de kommunale medlemmer af Porteføljestyregruppen, som har drøftet både forslag til, hvordan evaluering af organiseringen kan gribes an samt forslag til styrkelse af den nuværende organisering i den sidste del af indeværende periode (Se bilag 2 for en opsummering på drøftelserne).

På mødet deltager de kommunale medlemmer af Porteføljestyregruppen til en fælles drøftelse med Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg.

Referat: De kommunale Porteføljestyregruppemedlemmer Vibeke Olesen, Inge Kjær og Fie Holt Christiansen (afbud fra Anne Fink) deltog i behandlingen af punktet. Fokus var på den administrative organisering omkring sundhedsaftalen.

Det blev indledningsvist bemærket, at der generelt ses behov for øget implementerings- og forankringskraft i forhold til initiativerne i sundhedsaftalen. Der er brugt mange ressourcer på udviklingsdelen, men der er nu behov for mere fokus på systematik i opfølgning og implementering.

Derudover blev den eksisterende administrative organisering omkring sundhedsaftalen drøftet. Det blev nævnt, at den nationale handleplan for den ældre medicinske patient indeholder krav om revision af sundhedsaftalen, men det er uvist hvilket omfang denne revision skal have. Afklaring af dette afventes (Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg får evt. en pejling på dette i forbindelse med behandling af sundhedsaftaleområdet på Sundhedsstrategisk Gruppe 2. februar 2017).

Evaluering af sundhedsaftaleorganiseringen sættes på det kommunale DAS-formøde 9. februar 2017.

Der blev på mødet desuden åbnet op for, at de kommunale medlemmer af Porteføljestyregruppen internt kan aftale initiativer for bedst mulig brug af ressourcerne og implementere ændrede arbejdsgange, som kan give mulighed for at aflaste PSG-medlemmerne i deres daglige arbejde.

3. Udarbejdelse af fælleskommunalt sundhedspolitisk rammepapir

Sundhedspolitisk Dialogforum besluttede d. 14. oktober 2016 at udarbejde et fælleskommunalt sundhedspolitisk rammepapir.

Ideen var både at rammepapiret kan fungere som en ”overlevering” til nye kommunale politikere på sundhedsområdet efter valget i november 2017, men også at rammepapiret skal være en del af det kommunale politiske input til arbejdet med udvikling af ny sundhedsaftale, som skal politisk godkendes primo 2018.

Målet med arbejdet er et præcist og kortfattet fælleskommunalt sundhedspolitisk rammepapir.

Sundhedsdirektøernes forretningsudvalg har efterfølgende besluttet, at det forberedende arbejde vedr. rammepapiret skulle forankres i sundhedschefkredsen. Denne kreds har været samlet, og der fremlægges på baggrund af arbejdet i denne gruppe hermed de indledende tanker til et politisk rammepapir til kommentering. (Papiret er stadig i proces). Se bilag 3.

Ift. udkastet ønskes særlig fokus på følgende elementer:

- Den overordnede vision er i dette udkast ”genbrug” for den nuværende sundhedsaftale – hvad er holdningen til dette?
- Er de opstillede mål tilstrækkeligt konkrete og i forlængelse heraf; er der ønske om at der opstilles mere konkrete effektmål? (f.eks. middelleveid). Disse kan være svære at følge op på.

Tidsplan for arbejdet med fælleskommunalt sundhedspolitisk rammepapir:

31.01.2017	Sundhedschefer tilpasser udkast efter kommentarer fra FU
09.02.2017	Kommunalt DAS
03.03.2017	Sundhedsdirektøernes FU
09.03.2017	Sundhedspolitisk Dialogforum
20.03.2017	Opfølgning i FU efter møde i Sundhedspolitisk Dialogforum
02.05.2017	Kommunalt DAS
18.08.2017	Endelig godkendelse Sundhedspolitisk Dialogforum
01.09 eller 13.10. 2017	Behandling i KKR

På baggrund af bilag ønskes en drøftelse af, hvordan den videre proces skal tilrettelægges, herunder hvordan Sundhedspolitisk Dialogforum skal præsenteres for de indledende tanker omkring rammepapiret.

Referat: Det vedlagte foreløbige udkast til det politiske rammepapir blev drøftet. Det blev besluttet, at de 6 temaer nævnt på side 2 i udkastet (suppleret med ulighed i sundhed) skal være det centrale indhold i rammepapiret. Disse punkter er bl.a. baseret på emner tidligere drøftet i Sundhedspolitisk Dialogforum. Rammepapiret sættes på det kommunale DAS-formøde 9. februar. Derudover blev det besluttet, at temaerne og tidsplanen for arbejdet sendes ud sammen med dagsordenen til

Sundhedspolitisk Dialogforum 9. marts 2017 (dog i mere "åben" form end nuværende bilag), hvor fokus vil være på den overordnede vision samt de nævnte temaer.

4. Strategiske drøftelser i DAS (kommunal forberedelse)

På baggrund af beslutning om i 2017 mere specifikt at dagsordenssætte emner til strategiske drøftelser i DAS er der indhentet input hos Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg ift. konkrete ønsker til emner. Disse er oplistet i bilag 4 og på baggrund af de indkomne forslag bedes drøftet, hvilke emner kommunerne skal melde tilbage til regionen som ønsker for de kommende strategiske drøftelser.

***Referat:** Det blev besluttet, at emner til strategiske drøftelser i DAS sættes på dagsordenen til det kommunale DAS-formøde 9. februar 2017 og med opfølgning på næste møde i Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg 3. marts 2017.*

5. Program til møde i Sundhedspolitisk Dialogforum d. 9. marts 2017

Den 9. marts 2017 afholdes møde i Sundhedspolitisk Dialogforum. Af hensyn til den praktiske planlægning er det nødvendigt hurtigst muligt at få godkendt program for dagen.

Jævnfør dagsordenspunkt B ovenfor er det usikkert, hvorvidt en fælles regional/kommunal politisk drøftelse af lægedækning kan være et tema for dagen. Forslag til program kan ses i bilag 5.

***Referat:** Der arbejdes videre med lægedækning (jf. punkt B ovenfor) og politisk rammepapir (jf. punkt 3 ovenfor) som hovedtemaer for Sundhedspolitisk Dialogforum 9. marts 2017. Derudover behandles kommunal medfinansiering kort i indledende oplæg (evt. ved en af sundhedsdirektørerne). En revideret version af programmet fremsendes snarligt til Anders Broholm med henblik på, at eventuelle ønsker til programmet kan vendes blandt de kommunale SKU-medlemmer. Et revideret program sættes yderligere på som orientering til kommunalt DAS-formøde 9. februar 2017.*

6. Sag vedr. overbelægning på Aalborg Universitetshospital

Den 17. december 2016 blev der bragt en artikel i Nordjyske vedrørende overbelægning på Aalborg Universitetshospital og en udsendt anmodning til regionens praktiserende læger om at overveje en ekstra gang, før man indlægger borgere (se artikel i bilag 6). Efterfølgende har Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg været i dialog om sagen, og der ønskes en uddybende drøftelse af regionens reaktion på overbelægningen.

***Referat:** Sagen fra december 2016 vedrørende overbelægning på Aalborg Universitetshospital blev drøftet.*

7. Udpegninger (nationale udpegninger)

Følgende udpegningsanmodninger bedes drøftet:

- a) Sundhedschef Jan Bendix (Thisted) har fået nyt job fra 1. marts 2017. Han har hidtil været udpeget som de nordjyske kommuners repræsentant i Sundhedsstyrelsens kontaktkreds vedr. sundhedsberedskab og har i forbindelse med jobskiftet anmodet om, at der udpeges en ny repræsentant til denne gruppe. Se bilag 7.
- b) Jan Bendix har derudover videreformidlet en anmodning om udpegning af kommunale repræsentanter til et nationalt forum om den psykosociale indsats ved beredskabshændelser (krisestøtte, social assistance (indkvartering, forplejning, transport mv.) og ved behov senere i forløbet kriseterapi). Se bilag 8.
- I det nationale forum skal det være muligt at drøfte den psykosociale indsats og samarbejdet mellem myndigheder. Forummet skal mødes 1-2 gange årligt. Der skal udpeges to kommunale repræsentanter fra hver region til at repræsentere alle kommuner i den pågældende region. Ved kontakt til Sundhedsstyrelsen er det oplyst, at der ikke er taget stilling til, hvilket niveau, der skal udpeges på, men det kan meget vel være på "sagsbehandlerniveau", eksempelvis med planlæggerprofil.

Referat: Ovenstående udpegninger tages op på det kommunale DAS-formøde 9. februar 2017 sammen med udpegninger til KL's Sundhedsuddannelsesforum samt regionens "kompetencecenter for sårbare patienter og patienter med anden etnisk baggrund".

8. Vedr. aftale om befordring/befordringsgodtgørelse i forbindelse med specialiseret genoptræning

Region Nordjylland har fremsendt brev til alle kommuner vedrørende indgåelse af bilaterale aftaler om befordring/befordringsgodtgørelse i forbindelse med specialiseret genoptræning. Baggrunden for henvendelsen er, at regionen er blevet opmærksom på, at der ikke foreligger en formelt godkendt aftale vedrørende regionens varetagelse af afgørelser om fribefordring til specialiseret genoptræning. På baggrund af en konkret afgørelse fra Patientombuddet er det derfor nødvendigt at indgå en sådan aftale. Ellers vil regionen ikke have retten til at træffe de pågældende afgørelser.

Regionen har tidligere meldt ud, at de gerne ville have sagen behandlet i DAS i efteråret 2016, men har altså nu valgt at kontakte kommunerne enkeltvis om sagen forud for en senere behandling i Den Administrative Styregruppe. Se bilag 9 og 10.

Referat: På kort sigt anbefaler Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg, at kommunerne underskriver en bilateral aftale om befordring/befordringsgodtgørelse i forbindelse med specialiseret genoptræning. Herudover kontaktes regionen angående udpegning til en tværsektoriel gruppe, som skal se på en ny aftale, som fremlægges for DAS senere i 2017. Det er vigtigt med kommunalt input til denne proces.

9. Fælles arrangement med FU Social

På møde i FU Social d. 9. januar 2017 blev muligheden for et fælles møde mellem de to forretningsudvalg (Social og Sundhed) samt behandlingspsykiatrien drøftet.

Rammeaftalesekretariatet har fremsendt følgende som uddybning af ønskerne med et sådant møde:

- Et møde mellem FU-sundhed, FU-social, den kommende specialektorchef (alternativt konstitueret) og psykiatridirektør Anette Sloth

- De overordnede temaer for mødet vil være det nye psykiatriske tilbud og de generelle snitflader mellem kommunerne og behandlingspsykiatrien
- Som oplæg til mødet vil de to sekretariater se på, hvilke snitflader rammeaftalen og sundhedsaftalen har ift. behandlingspsykiatrien. Er der områder, hvor der er overlappende initiativer, og er der evt. områder, der falder mellem begge social- og sundhedsområdet?
- Bekendtgørelsen til det nye psykiatriske (bo)tilbud er p.t. i høring og KL forventer, at der vil ligge en endelig aftale klar til sommer, hvorfor mødet med fordel vil kunne afholdes på den anden side af sommerferien, så drøftelserne kan tage afsæt i den nye aftale.

Sundhedsdirektørernes forretningsudvalg bedes drøfte, om der er opbakning til ideen om et fælles arrangement.

Referat: Der var opbakning til et fælles arrangement mellem FU Social, FU Sundhed, behandlingspsykiatri og specialsektor. Det fælleskommunale Sundhedssekretariat og Rammeaftalsekretariatet igangsætter planlægningen i fællesskab og inddrager Forretningsudvalgene i processen.

10. Orientering vedr. pilotprojekter ”Stratificering af borgere med psykiske lidelser”

På møde i DAS d. 5. september 2016 blev afrapportering vedr. ”Stratificering af borgere med psykiske diagnoser” godkendt. I forbindelse med godkendelsen af afrapporteringen blev det samtidig godkendt, at der skal gennemføres 3 pilotprojekter vedr. forebyggelse til borgere med psykiatriske lidelser i en 1-årig periode med efterfølgende evaluering. Der skal gennemføres projekter på 3 matrikler, og det viste sig før jul vanskeligt at få dækket alle tre projekter ind. Der er dog nu fundet en løsning, og følgende kommuner har meldt ind:

- 1) Projekt på Psykiatriens matrikel: Vesthimmerland
- 2) Projekt i kommunalt sundhedscenter eller lignende: Frederikshavn
- 3) Projekt på kommunalt botilbud eller uvisiteret aktivitets- og samværstilbud: Aalborg

Referat: Orienteringen blev taget til efterretning.

11. Eventuelt

Referat:

Fremtidige politiske konstitueringer på sundhedsområdet sættes på dagsordenen i Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg 3. marts 2017.

Arbejdet med at afdække udvikling i udgifter til specialiseret genoptræning (og så vidt muligt årsager hertil) fortsætter i sekretariatet – for nuværende afventes data fra Regionen. Emnet sættes forventeligt på dagsordenen i Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg 3. marts 2017.

Fremadrettet vil Det fælleskommunale Sundhedssekretariats budget/regnskab blive behandlet på kalenderårets sidste møde i Sundhedsdirektørernes Forretningsudvalg (i 2017 den 20. november) med henblik på at undgå behandling per mail inden forelæggelse for KKR.

12. Næste møde

Næste møde er planlagt til d. 3. marts 2017 kl. 13.00-16.00. Der er denne dag også deltagelse af Dorte Stigaard og Peter Larsen samt Tina Heide og Kuno Kudajewski.