



## Høringssvar

### Institution / afdeling / råd

Hjælpe-middelteamet

#### 1. Hvem afgiver du svar som:

*Skriv her på vegne af hvem du afgiver høringssvar, f.eks. brugerbestyrelse, MED-udvalg eller lign.*

Personalet i Hjælpe-middelteamet, personale-møde med MED-status

#### 2. Dato for formulering af høringssvar:

*Angiv her datoen for afholdelse af møde vedrørende høringssvaret*

10/10 2019

#### 3. På hvilke områder er du høringsberettiget:

*Beskriv på hvilke områder ovennævnte er høringsberettiget på, f.eks. dagtilbudsområdet, ældreområdet mv.*

Klik her for at angive tekst.

#### 4. Resumé

*Oprids i kort form, hvilke dele af budgetforslaget høringssvaret vedrører, herunder angivelse af navn eller nummer på det/de relevante budgetskema(er)*

SOF 1, demenspladser på Bakkely og aflastningspladser

#### 5. Høringssvaret

*Her angiver i, de høringssvar i har til budget 2020-2023*

Hjælpe-middelteamet er enig i behovet for flere boliger målrettet til borgere med demens samt behovet for ekstra aflastningspladser. Hjælpe-middelteamet har ingen kommentarer til de øvrige punkter i budgettet.

#### 6. Dato og udfyldt af:

Udfyldt og fremsendt af:	Dato
Sara Davies, teamleder Hjælpe-midler	11/11 2019

Sendes til [budget@odsherred.dk](mailto:budget@odsherred.dk)