



# Tagesordnung

Sitzung des Seniorenbeirates am 29.05.2024

## In öffentlicher Sitzung

1. Fragestunde für Einwohnerinnen und Einwohner
2. Sichere Teilnahme am Straßenverkehr 170/2024
  - a. Sicheres Fahren mit dem Pedelec - Durchführung eines Fahrsicherheitstrainings
  - b. "Fahrstunde für Fortgeschrittene"
3. Ergebnis Workshop Seniorennachmittag in der Kernstadt und Sachstand der Vorbereitungen 171/2024
4. Neuauflage der Notfallkarte für Lippstadt 172/2024
5. Verschiedenes

gez. Bernhard Bartscher  
Ausschussvorsitzende/r

STADT **LIPPSTADT****Vorlage Nr. 170/2024**

öffentlich

**FB 5 / FD Soziales und Integration**

Auskunft erteilt: Frau von Zons

Telefon: 02941 980-717

<b>Beratungsfolge</b>	<b>Sitzungstermin</b>
-----------------------	-----------------------

Seniorenbeirat

29.05.2024

<b>TOP</b>	<b>Sichere Teilnahme am Straßenverkehr</b> <b>a. Sicheres Fahren mit dem Pedelec - Durchführung eines Fahrsicherheitstrainings</b> <b>b. "Fahrstunde für Fortgeschrittene"</b>
------------	--

<b>Beschlussvorschlag</b>
---------------------------

„Die Verwaltung wird gebeten mit der Kreispolizeibehörde Soest ein Fahrsicherheitstraining für Senioren in Lippstadt anzubieten.“

**Beratungsergebnis**

<input type="checkbox"/> Einstimmig	<input type="checkbox"/> Mit Stimmen-Mehrheit	Ja	Nein	Enthaltung	<input type="checkbox"/> Laut Beschlussvorschlag	<input type="checkbox"/> Abweichender Beschluss
-------------------------------------	---	----	------	------------	--	---

---

 Unterschrift

**Auswirkungen auf den laufenden Ergebnis- und/oder Finanzplan?    nein**

Produkt: Senioren- und Pflegeberatung                      Produkt-Nr.: 05050350

Erträge und/oder Einzahlungen (notw. Erläuterungen grds. in der Sachdarstellung

Aufwendungen und/oder Auszahlungen

**Belastung**

Ergebnisplan

Finanzplan

Sachkonten: 5499000

Sachkonten: 7499000

Gesamtauszahlungen der  
Maßnahme:  
Eigenanteil:

Bezeichnung der Aufwendungen:  
Veranstaltungen

Bezeichnung der Auszahlungen:  
Veranstaltungen

Höhe der Aufwendungen:

Höhe der Auszahlungen:

Höhe der Verpflichtungsermächtigungen  
(VE):

**Finanzierung**

Aufwandsermächtigungen stehen zur Verfügung

Finanzmittel stehen zur Verfügung

Aufwandsermächtigungen stehen nicht zur Verfügung

Finanzmittel stehen nicht zur Verfügung

Aufwandsermächtigungen stehen nur i.H.v. zur Verfügung:

Finanzmittel stehen nur i.H.v. zur Verfügung:

**Folge:**

Überplanmäßige Aufwendungen:

Überplanmäßige Auszahlungen:

Außerplanmäßige Aufwendungen:

Außerplanmäßige Auszahlungen:

Überplanmäßige VE:

Außerplanmäßige VE:

**Deckung**

Mehrerträge bei:

Mehreinzahlungen bei:

Minderaufwand bei:

Minderauszahlungen bei:

Einsparungen VE bei:

Mitzeichnung Bereich Finanzen:

**Sachdarstellung**

Die Arbeitsgemeinschaft 60plus im SPD-Ortsverein Lippstadt regt an, dass über ein Angebot für die Durchführung eines Fahrradsicherheitstrainings für Pedelecs an die Lippstädter Bürger beraten werden soll.

In einer E-Mail vom 20.04.2024 wird dazu ausgeführt:

„Der die Verbreitung von E-Bikes und Pedelecs nimmt immer mehr zu. Das Fahrrad nimmt im Straßenverkehr erfreulicherweise immer mehr Raum ein. Auch die Mitglieder in unserer SPD-Gruppe "Vorfahrt fürs Fahrrad" und der Arbeitsgemeinschaft 60plus im SPD-Ortsverein Lippstadt trampeln gern und oft Fahrrad. Es ist auch zu beobachten, dass bei wachsender Verkehrsdichte und zu wenig gut befahrbare Fahrradwege das Fahrradfahren mit höheren Gefährdungen einhergeht. Dadurch werden die Biker auf dem Drahtesel verunsichert. Schließlich besteht immer auch ein Unfallrisiko. In dem beigefügten Patriot-Artikel vom Mittwoch, 17. April 2024, werden Gefahren des Pedelecs beschrieben und eine Empfehlung für ein Fahrsicherheitstraining gegeben.“

Entsprechende Fahrsicherheitstrainings werden von der Polizei Lippstadt angeboten. Die Teilnehmer müssen eigene Unfallversicherungen besitzen. Während der Fußball-Europameisterschaft vom 14. Juni bis 14. Juli 2024 ist eine Schulung nicht möglich. Es sollten mindesten 15 Personen teilnehmen. Die Schulung umfasst einen theoretischen Teil (Dauer ca. 1 Stunde) und den praktischen Teil mit dem Pedelec-Sicherheitstraining (Dauer ca. 2 - 3 Stunden je nach Teilnehmerzahl). Für die Durchführung wird ein Raum mit Technik (Beamer und Leinwand) und eine befestigte nichtöffentliche Verkehrsfläche benötigt.

In Abstimmung mit dem Vorsitzenden des Seniorenbeirates soll die Anregung im Gremium beraten werden. Kosten für das Angebot fallen, wenn überhaupt, nur in geringem Umfang an und können aus dem zur Verfügung stehenden Budget des Seniorenbeirates beglichen werden

Zu einer weitergehenden Anregung zur Durchführung einer Fahrstunde für Fortgeschrittene wird in der Sitzung mündlich berichtet.



STADT **LIPPSTADT****Vorlage Nr. 171/2024**

öffentlich

**FB 5 / FD Soziales und Integration**

Auskunft erteilt: Frau von Zons

Telefon: 02941 980-717

<b>Beratungsfolge</b>	<b>Sitzungstermin</b>
-----------------------	-----------------------

Seniorenbeirat

29.05.2024

<b>TOP</b> <b>Ergebnis Workshop Seniorennachmittag in der Kernstadt und Sachstand der Vorbereitungen</b>
--

<b>Inhalt der Mitteilung</b>
------------------------------

Zum Ergebnis des Workshops zur Planung des Seniorennachmittags in der Kernstadt und zum Sachstand der Vorbereitungen wird in der Sitzung mündlich berichtet.

Beratungsergebnis

--

---

 Unterschrift



STADT **LIPPSTADT****Vorlage Nr. 172/2024**

öffentlich

**FB 5 / FD Soziales und Integration**

Auskunft erteilt: Frau von Zons

Telefon: 02941 980-717

Beratungsfolge	Sitzungstermin
Seniorenbeirat	29.05.2024

<b>TOP</b>	<b>Neuaufgabe der Notfallkarte für Lippstadt</b>
------------	--

**Beschlussvorschlag**

- „1. Die Verwaltung wird beauftragt die Neuaufgabe der Notfallkarte zu erarbeiten.
2. Der Seniorenbeirat beteiligt sich an den Druckkosten mit einer Summe von bis zu 1.000,00 Euro“.

**Beratungsergebnis**

<input type="checkbox"/> Einstimmig	<input type="checkbox"/> Mit Stimmen-Mehrheit	Ja	Nein	Enthaltung	<input type="checkbox"/> Laut Beschluss-vorschlag	<input type="checkbox"/> Abweichender Beschluss
-------------------------------------	---	----	------	------------	---	---

---

 Unterschrift



**Auswirkungen auf den laufenden Ergebnis- und/oder Finanzplan?   nein**

Produkt: Senioren- und Pflegeberatung Kostenträger: 05050330

- Erträge und/oder Einzahlungen (notw. Erläuterungen grds. in der Sachdarstellung)
- Aufwendungen und/oder Auszahlungen

**Belastung** Ergebnisplan Finanzplan

Sachkonten: 5499000

Sachkonten: 7499000

Gesamtauszahlungen der  
Maßnahme:  
Eigenanteil:Bezeichnung der Aufwendungen:  
SeniorenbeiratBezeichnung der Auszahlungen:  
Seniorenbeirat

Höhe der Aufwendungen: 1.000 €

Höhe der Auszahlungen: 1.000 €

Höhe der Verpflichtungsermächtigungen  
(VE):**Finanzierung** Aufwandsermächtigungen stehen zur Verfügung Finanzmittel stehen zur Verfügung Aufwandsermächtigungen stehen nicht zur Verfügung Finanzmittel stehen nicht zur Verfügung Aufwandsermächtigungen stehen nur i.H.v. zur Verfügung: Finanzmittel stehen nur i.H.v. zur Verfügung:**Folge:** Überplanmäßige Aufwendungen: Überplanmäßige Auszahlungen: Außerplanmäßige Aufwendungen: Außerplanmäßige Auszahlungen: Überplanmäßige VE: Außerplanmäßige VE:**Deckung** Mehrerträge bei: Mehreinzahlungen bei: Minderaufwand bei: Minderauszahlungen bei: Einsparungen VE bei:

Mitzeichnung Bereich Finanzen:

**Sachdarstellung**

Die Stadt Lippstadt gibt die praktische Notfallkarte in Signalrot (s. Anlage) in Kooperation mit den beiden Lippstädter Krankenhäusern aus. Die 2012 erstmalig erschienene Karte entstand auf Anregung des Seniorenbeirates der Stadt Lippstadt und hat sich seitdem gut bewährt.

Die Karte soll Notarzt und Rettungsdienst im Ernstfall schnell wichtige Informationen über den Patienten liefern:

Neben Namen, Adresse und Hausarzt werden Grunderkrankungen sowie regelmäßig einzunehmende Medikamente aufgelistet. Auch Besonderheiten wie Herzschrittmacher, HIV-Infektion oder Verwirrtheit können eingetragen werden. Zudem wird abgefragt, ob eine Patientenverfügung vorliegt und ob der Betroffene Organspender ist. Angaben über die Blutgruppe sowie zu benachrichtigende Personen finden ebenfalls Platz in dem kompakten Dokument. Damit die Karte auch im Ausland genutzt werden kann, wird die Karte wie gewohnt zweisprachig erscheinen – alle Informationen stehen auch in englischer Sprache zur Verfügung. Die kostenlose Karte wird im Evangelischen Krankenhaus Lippstadt und im Dreifaltigkeits-Hospital Lippstadt an zentraler Stelle und im Rathaus ausliegen aus.

Da die Nachfrage nach der Notfallkarte gleichbleibend groß ist, soll eine Neuauflage erfolgen. Entsprechende Haushaltsmittel stehen dem Seniorenbeirat unter dem Kostenträger 05050330 zur Verfügung.



**Zu benachrichtigende Personen  
(Name, Anschrift, Tel.-Nr.)**

*Persons to notify*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bevollmächtigte Personen od.  
rechtliche Betreuer/in  
(Name, Anschrift, Tel.-Nr.)**

*Authorized persons*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Patientenverfügung:**

*Living will*

ja/yes  nein/no

**Organspender/in:**

*Organ donors*

ja/yes  nein/no

**Blutgruppe:** \_\_\_\_\_

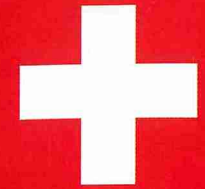
*Blood group*

auf Initiative des Seniorenbeirates der  
Stadt Lippstadt

mit freundlicher Unterstützung von:



**NOTFALL-KARTE** TOP 04



**NOTRUF 112**

**Emergency Card**

Im Notfall vom Rettungsdienst  
mitzunehmen und dem  
behandelnden Arzt vorzulegen!

herausgegeben von:



**Name** *Name*

**Vorname** *First name*

**Geb.-Datum** *Date of birth*

**Straße, Haus-Nr.** *Address*

**PLZ, Ort** *ZIP code, place of residence*

**Tel.-Nr.** *Phone*

**Krankenkasse** *Health insurance*

**Grunderkrankungen:**

*Underlying disease*

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Regelmäßige Medikamente:**

*Regular medication*

Marcumar/Warfarin ASS  
 Insulin  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Besonderheiten:** *Specifics*

Herzschrittmacher/Pacemaker  
 MRSA  HIV  
 Verwirrtheit/Confusion  
 Weglauftendenz/Tendency to run off  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Allergien/Unverträglichkeiten:**

*Allergies/Incompatibility*

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Hausarzt: Name, Anshr., Tel.**

*Family doctor*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_