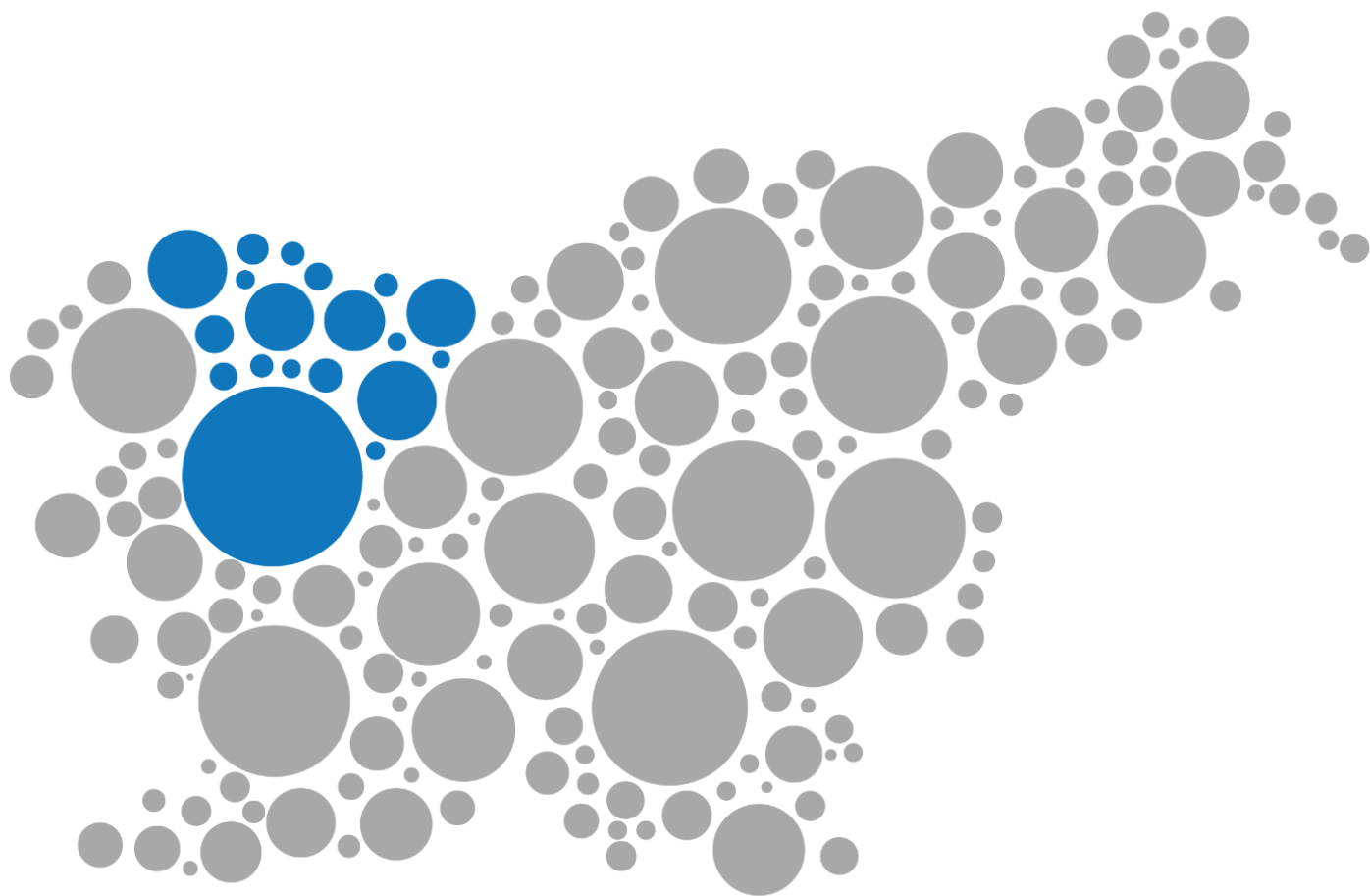


ZDRAVJE V GORENJSKIH OBČINAH S TRENDI IN IZZIVI



ZDRAVJE V GORENJSKIH OBČINAH S TRENDI IN IZZIVI 2022

Urednici: Alenka Hafner, Marjetka Hovnik Keršmanc

Avtorji: Alenka Hafner, Marjetka Hovnik Keršmanc, Darja Zupan, Ana Primožič

Oblikovanje: Darja Zupan

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Kranj, Gosposvetska ulica 12, Kranj

Kraj in leto izdaje: Kranj, 2023

Publikacija je dostopna na spletni strani www.nijz.si.

Besedilo ni lektorirano.

Zaščita dokumenta

©2023 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukija po delih ali v celoti na kakršen koli način in v katerem koli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorjev. Kršitve se sankcionirajo skladno z avtorskopravno in s kazensko zakonodajo.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 155833859

ISBN 978-961-6945-97-4 (PDF)

Kazalo vsebine

UVOD	4
KAZALNIKI ZDRAVJA	5
OBČINA BLED	8
OBČINA BOHINJ	12
OBČINA CERKLJE NA GORENJSKEM	16
OBČINA GORENJA VAS - POLJANE	20
OBČINA GORJE	24
OBČINA JESENICE	27
OBČINA JEZERSKO	31
MESTNA OBČINA KRANJ	34
OBČINA KRANJSKA GORA	38
OBČINA NAKLO	42
OBČINA PREDDVOR	46
OBČINA RADOVLJICA	50
OBČINA ŠENČUR	53
OBČINA ŠKOFJA LOKA	56
OBČINA TRŽIČ	60
OBČINA ŽELEZNIKI	63
OBČINA ŽIRI	67
OBČINA ŽIROVNICA	71

UVOD

Zdravje v občini predstavlja vir informacij o ključnih kazalnikih zdravja v slovenskem prostoru, ki ga od leta 2016 dalje letno pripravlja Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) v sodelovanju z drugimi organizacijami. Informacije so predstavljene na ravni Slovenije, statističnih regij, upravnih enot in občin. Podatki so na enak način zbrani za vseh 212 občin, kar daje posamezni občini možnost primerjave z drugimi. Namen publikacij je v prepoznavi izzivov in vloge vsake občine na področju varovanja, ohranjanja in krepitve zdravja. Lokalne skupnosti namreč lahko pomembno prispevajo k bolj zdravemu življenju svojih prebivalcev in k temu, da se med njimi zmanjšujejo neenakosti v zdravju. Spremljanje podatkov skozi več zaporednih publikacij pa omogoča zasledovanje napredka občine na posameznih kazalnikih. Ker metodologija priprave podatkov zahteva določen čas in prilagoditve, vsakoletne publikacije prikazujejo večino podatkov izpred dveh koledarskih let, v publikaciji 2022 torej podatke za leto 2020, nekateri podatki pa so prikazani tudi kot večletno povprečje. Vsako leto je prikazanih od 34 do 37 kazalnikov zdravja za vsako občino. Izbor kazalnikov se sicer po letih malo spreminja, njihove glavne skupine pa ostajajo iste.

V publikaciji, ki je pred vami, so preko kazalnikov zdravja predstavljene vse (18) gorenjske občine in za vsako od njih tudi ključni izzivi tako v tekstovni obliki kot tudi v infografiki. Pri vsaki občini so pri vsak kazalniku, poleg primerjave s Slovenijo, navedeni še podatki za upravno enoto, v kateri se nahaja ta občina, ter njegovo regijsko povprečje. Za kazalnike, pri katerih je od prve do zadnje publikacije prišlo do statistično pomembnih razlik, pa je opisano tudi njihovo gibanje.

KAZALNIKI ZDRAVJA

V tokratni publikaciji predstavljene kazalnike vam na kratko predstavljamo v nadaljevanju, še več informacij o njih pa lahko najdete na spletni strani: <https://obcine.nijz.si/kazalniki/>.

Stopnja razvitosti občin je indeks, ki prikazuje razlike med občinami, kjer so upoštevani tako ekonomski dejavniki (dodana vrednost, dohodnina), socialni kazalniki (indeks staranja, brezposelnost,...), kot tudi kulturni vidik (kulturni spomeniki) in naravne danosti.

Skupni prirast prebivalstva pomeni razmerje med seštevkom naravnega in selitvenega prirasta na določenem območju v koledarskem letu in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 1.000.

Kazalnik **Prebivalstvo, staro 80 let in več**, je odstotek prebivalstva, starega 80 let in več na določenem območju, v sredini leta.

Kazalnik **Osnovno izobraženi odrasli** prikazuje delež populacije v starosti med 25 in 64 let, katerih zadnja zaključena stopnja izobrazbe je osnovna šola ali manj.

Stopnja delovne aktivnosti je odstotni delež delovno aktivnega prebivalstva, starega med 15 in 64 let, po občinah stalnega prebivališča.

Kazalnik **Poškodovani v transportnih nezgodah** opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Delež nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci, opisuje število nezgod, povzročenih s strani alkoholiziranih udeležencev, glede na vse prometne nezgode v občini.

Kazalnik »**Umivanje zob**« prikazuje delež oseb, starih od 25 do 74 let, ki so si v zadnjem letu vsaj dvakrat dnevno umivale zobe.

Kazalnik »**Prekomerna prehranjenost odraslih**« prikazuje delež oseb, starih od 25 do 74 let, ki imajo indeks telesne mase (ITM) enak ali višji od 25,0.

Kazalnik »**Hrupno okolje**« prikazuje delež oseb, starih od 25 do 74 let, ki ocenjujejo okolje, v katerem bivajo, kot zelo in srednje hrupno.

Kazalnik »**Dostop do površin za rekreacijo**« prikazuje delež oseb, starih od 18 do 74 let, ki so v anketi odgovorili, da lahko v okolju, kjer bivajo, brez težav dostopajo do otroških igrišč in zunanjih površin za rekreacijo.

Odzivnost v Program Svit opisuje delež prebivalcev, ki so v koledarskem letu v Program Svit vrnili izjavo o sodelovanju, med vsemi prebivalci, ki so v koledarskem letu prejeli vabilo v program.

Pregledanost v Programu ZORA opisuje delež prebivalcev v starosti od 20 do 64 let, ki so se udeležile Programa ZORA, preračunano na število vseh prebivalcev v starosti od 20 do 64 let.

Presejanost v Programu DORA opisuje delež prebivalcev v starosti od 50 do 69 let, ki so opravile presejalno slikanje, preračunano na prebivalke v starosti od 50 do 69 let, ki so bile v obdobju dveh koledarskih let povabljeni v Program DORA.

Bolniško odsotnost prikazujemo s povprečnim številom koledarskih dni nezmožnosti za delo na delovno aktivnega prebivalca. Upoštevani so dnevi, ki jih izbrani osebni zdravniki vpišejo na potrdilo o zdravniško opravičeni odsotnosti z dela.

Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi astme pri otrocih in mladostnikih opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi astme pri otrocih in mladostnikih starih med 0 in 19 let na 1.000 otrok in mladostnikov v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi stanj, neposredno povezanih z alkoholom, pri osebah, starejših od 15 let, na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Delež prejemnikov zdravil za zniževanje sladkorja v krvi opisuje število prejemnikov zdravil za zniževanje sladkorja v krvi na 100 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Delež prejemnikov zdravil za zniževanje krvnega tlaka opisuje število prejemnikov zdravil za zniževanje krvnega tlaka na 100 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Delež prejemnikov antikoagulantnih zdravil opisuje število ljudi, ki prejemajo antikoagulantna zdravila na 100 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi, brez smrtnega izida ali s smrtnim izidom, pri osebah med 35. in 74. letom starosti na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi, brez smrtnega izida ali s smrtnim izidom, pri osebah med 35. in 84. letom starosti na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja incidence raka opisuje število novo ugotovljenih primerov raka, razen nemelanomskega kožnega raka, na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka pri osebah, starih 65 let ali več, na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Delež prejemnikov zdravil za zdravljenje duševnih motenj opisuje število prejemnikov zdravil za zdravljenje duševnih motenj na 100 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Delež uporabnikov pomoči na domu med osebami, starimi 65 let in več, opisuje razmerje med številom uporabnikov pomoči na domu zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, ki so stari 65 let in več, in številom prebivalcev, starih 65 let in več.

Stopnja hospitalizacij zaradi klopnega meningoencefalitisa opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi klopnega meningoencefalitisa na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Incidenčna stopnja raka debelega črevesja prikazuje povprečno letno število novih primerov raka debelega črevesja in danke na 100.000 prebivalcev v opazovanem petletnem obdobju.

Incidenčna stopnja pljučnega raka prikazuje povprečno letno število novih primerov pljučnega raka na 100.000 prebivalcev v opazovanem petletnem obdobju.

Incidenčna stopnja raka dojke prikazuje povprečno letno število novih primerov raka dojke na 100.000 prebivalcev v opazovanem petletnem obdobju.

Stopnja splošne umrljivosti opisuje število umrlih, ne glede na vzrok smrti, v celotni populaciji na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja opisuje število umrlih zaradi bolezni srca in ožilja pred 75. letom starosti na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja umrljivosti zaradi vseh vrst raka opisuje število umrlih zaradi raka pred 75. letom starosti na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja umrljivosti zaradi pljučnega raka opisuje število umrlih zaradi pljučnega raka pred 75. letom starosti na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

Stopnja umrljivosti zaradi samomora opisuje število umrlih zaradi samomora na 100.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

OBČINA BLED

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,11, ki se znotraj regije uvršča na 9. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva, po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po nižjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Bled se **v 12 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v šestih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Bled 41,5 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Radovljica (v nadaljevanju UE) (25,9 ‰) in gorenjski regiji (v nadaljevanju regiji) (20,5 ‰);
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Bled 6,4 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE (8,9 %) in regiji (13,0 %) ter je druga občina v regiji z najnižjim deležem najmanj izobraženih prebivalcev in se ta še znižuje;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Bled 66,2 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE (66,8 %) in nižja kot v regiji (67,6 %), a se zvišuje;
- **umivanje zob** (Bled 72,4^{m1} %, Slovenija 68,4 %), ki je boljše kot v UE (69,1 %) in regiji (69,9 %) ter je tretja občina v regiji z najvišjim deležem oseb, ki poročajo, da so si v zadnjem letu vsaj dvakrat dnevno umivale zobe;
- **dostop do rekreacijskih površin** (Bled 93,1^m %, Slovenija 88,2 %), ki je boljši kot v UE (91,1 %) in regiji (91,0 %) ter je občina z najvišjim deležem oseb, ki imajo dostop do (otroških) igrišč in površin za rekreacijo v regiji;
- **bolniška odsotnost** (Bled 11,7 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (13,9 dni) in v regiji (16,3 dni) ter je tretja z bolniško odsotnostjo najmanj obremenjena občina v regiji.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **pregledanost v Programu ZORA** (Bled 65,3 %, Slovenija 69,5 %), ki je tudi slabša od povprečja UE (69,3 %) in regije (69,4 %) ter občino uvršča na tretjo mesto v regiji med tistimi z najnižjo pregledanostjo;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Bled 2,5 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev 15 let in več), ki so bolj razširjene kot je povprečje UE (2,4 na 1000 prebivalcev) in regije (2,3 na 1000 prebivalcev), in imajo trend rasti.

¹ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v štirih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Bled 6,3 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je podoben kot v UE (6,7 %) in v regiji (5,8 %);
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Bled 4,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), katerih število je podobno kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in nekaj manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev);
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Bled 18,7 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), katerih število je podobno kot v UE (19,3 na 100 prebivalcev) in nekaj manjše kot v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najnižjim delež prejemnikov teh zdravil, in se ta še znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Bled 12,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), katerih število je podobno kot v UE (12,8 na 100 prebivalcev) in enako kot v regiji (12,5 na 100 prebivalcev), njihov delež pa se znižuje.

Za kazalnik astma pri otrocih in mladostnikih zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva, za dva kazalnika (telesni fitnes otrok in prekomerna prehranjenost otrok) pa podatka ni bilo mogoče prikazati, ker meritve zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **poškodovani v transportnih nezgodah** (Bled 1,4 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev) padajo,
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Bled 7,2 %, Slovenija 8,9 %) padajo,
 - **odzivnost v Program Svit** (Bled 67,2 %, Slovenija 64,4 %) raste,
 - **presejanost v Programu DORA** (Bled 74,6 %, Slovenija 76,7 % ter je tretja občina z najnižjo presejanostjo v regiji) raste,
 - **umrljivost zaradi samomora** (23 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 18) pada;
- **neugoden trend:**
 - **klopni meningoencefalitis** (Bled 16,8 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) raste,
 - **splošna umrljivost** (Bled 918 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - presegalnih programih, predvsem Programu ZORA
 - zmanjševanju rabe alkohola

- cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

<p>PRIRAST PREBIVALSTVA</p> <p>42 %</p> <p>SLO: 6 %</p>	<p>STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI</p> <p>66 % ↑</p> <p>15–64 let SLO: 65 %</p>	<p>BOLNIŠKA ODSOTNOST</p> <p>12</p> <p>izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18 3. najnižja v regiji</p>
<p>STOPNJA IZOBRAZBE</p> <p>6 % ↓</p> <p>z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let SLO: 13 % 2. najnižji delež v regiji</p>	<p>UMIVANJE ZOB</p> <p>72 %</p> <p>odraslih vsaj 2x dnevno SLO: 68 % 3. najvišji delež v regiji</p>	<p>DOSTOP DO REKREACIJSKIH POVRŠIN</p> <p>93 %</p> <p>odraslih SLO: 88 % najvišji delež v regiji</p>

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

<p>PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA</p> <p>Zora 65 %</p> <p>SLO: 70 % 3. najnižja pregledanost v regiji</p>	<p>BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU</p> <p>2,5 ↑</p> <p>hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let SLO: 1,8</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NEUGODEN TREND

<p>KLOPNI MENINGOENCEFALITIS</p> <p>16,8 hospitalizacij na 100.000 prebivalcev ↑</p>	<p>SPLOŠNA UMRLJIVOST</p> <p>918 smrti na 100.000 prebivalcev ↑</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

6,3 %

SLO: 5,5 %

PRILožNOSTI
ZA UKREPANJE

- ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA
- zmanjševanje rabe alkohola
- cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

OBČINA BOHINJ

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,92, ki se znotraj regije uvršča na zadnje mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva, po višjem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po nižjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Bohinj se **v 13 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v štirih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Bohinj 79,1 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Radovljica (25,9 ‰) in v gorenjski regiji (20,5 ‰). Bohinj je druga občina z najvišjim prirastom prebivalstva v regiji;
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Bohinj 9,0 ‰, Slovenija 13,2 ‰), njihov delež je podoben kot v UE (8,9 ‰) in nižji kot v regiji (13,0 ‰) in se znižuje;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Bohinj 68,5 ‰, Slovenija 64,6 ‰), ki je višja kot v UE (66,8 ‰) in v regiji (67,6 ‰), in se zvišuje;
- **bolniška odsotnost** (Bohinj 14,5 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je višja kot v UE (13,9 dni) in nižja kot v regiji (16,3 dni).

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za štiri opazovane kazalnike in sicer:

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Bohinj 2,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je višja kot v UE (1,7 na 1000 prebivalcev) in je najvišja v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev);
- **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Bohinj 19,0 ‰, Slovenija 8,9 ‰), ki so bolj razširjene kot je povprečje UE (9,0 ‰) in regije (7,8 ‰) in imajo trend rasti. Bohinj je občina z najvišjim deležem prometnih nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci v regiji;
- **pregledanost v Programu ZORA** (Bohinj 65,9 ‰, Slovenija 69,5 ‰), ki je nižja od povprečja UE (69,3 ‰) in regije (69,4 ‰);
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)** (Bohinj 2,7 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev), ki so nekoliko bolj razširjene kot v UE (2,4 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev).

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Bohinj 6,9 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je podoben kot v UE (6,7 %) in višji kot v regiji (5,8 %). Bohinj je skupaj z Radovljico tretja gorenjska občina z najvišjim deležem starejšega prebivalstva;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Bohinj 4,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev) ter se še znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Bohinj 20,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je večje kot v UE (19,3 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (21,0 na 100 prebivalcev), in se še znižuje;
- **srčna kap (35-74 let)** (Bohinj 3,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je bolj razširjena kot v UE (2,5 na 1000 prebivalcev) in regiji (2,1 na 1000 prebivalcev), in še raste. Bohinj je skupaj s Kranjsko Goro druga občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah, starih med 35 in 74 let;
- **možganska kap (35-84 let)** (Bohinj 3,4 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5 na 1000 prebivalcev), ki je bolj razširjena kot v UE (2,6 na 1000 prebivalcev) in regiji (2,3 na 1000 prebivalcev). Bohinj je občina z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi pri osebah, starih med 35 in 84 let v regiji.

Za kazalnik astma pri otrocih in mladostnikih zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **klopni meningoencefalitis** (Bohinj 7,1 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev, je druga občina z najnižjo stopnjo hospitalizacij zaradi klopnega meningoencefalitisa v regiji) pada,
 - **splošna umrljivost** (Bohinj 963 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) pada,
 - **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Bohinj 63 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev) pada,
 - **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Bohinj 159 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev) pada,
 - **umrljivost zaradi samomora** (Bohinj 7 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 18 na 100.000 prebivalcev, je druga občina z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi samomora) pada.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - presejalnih programih, predvsem Programu ZORA

- **zmanjševanju rabe alkohola**
- **izboljšanju prometne varnosti.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

79 %

SLO: 6 %

2. najvišji prirast v regiji

STOPNJA IZOBRAZBE

9 % ↓

z največ osnovnošolsko izobrazbo

25–64 let

SLO: 13 %

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

69 % ↑

15–64 let

SLO: 65 %

BOLNIŠKA ODSOTNOST

15

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega

SLO: 18

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH

2,3

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev

SLO: 1,3

najvišja stopnja regiji

PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOLIZIRANIMI POVZROČITELJI

19 % ↑

SLO: 9 %

najvišji delež regiji

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



66 %

SLO: 70 %

BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU

2,7

hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let

SLO: 1,8

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

6,9 %

SLO: 5,5 %

3. najvišji delež v regiji

PRILOŽNOSTI ZA UKREPANJE



ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA



zmanjševanje rabe alkohola



izboljšanje prometne varnosti

OBČINA CERKLJE NA GORENJSKEM

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,27, ki se znotraj regije uvršča na prvo mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti v tokratni publikaciji odstopa po še višji rasti prebivalstva in po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Cerklje na Gorenjskem se **v 14 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v sedmih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Cerklje na Gorenjskem 1,27, Slovenija 1,00), ki jo znotraj regije uvršča na prvo mesto, in se zvišuje;
- **prirast prebivalstva** (Cerklje na Gorenjskem 11,7 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Kranj (4,5 ‰) in nižji kot v gorenjski regiji (20,5 ‰);
- **stopnja delovne aktivnosti** (Cerklje na Gorenjskem 69,3 %, Slovenija 64,6 %), ki je višja kot v UE (68,1 %) in v regiji (67,6 %), in se še zvišuje;
- **odzivnost v Program Sviti** (Cerklje na Gorenjskem 69,5 %, Slovenija 64,4 %), ki je višja kot v UE (67,5 %) in v regiji (67,6 %), in se še zvišuje;
- **presejanost v Programu DORA** (Cerklje na Gorenjskem 82,9 %, Slovenija 76,7 %), ki je višja od povprečja UE (76,2 %) in regije (77,7 %). Cerklje na Gorenjskem so tretja občina v regiji z najvišjo presejanostjo;
- **bolniška odsotnost** (Cerklje na Gorenjskem 15,1 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (16,5 dni) in v regiji (16,3 dni), toda se povečuje;
- **novi primeri raka pljuč** (Cerklje na Gorenjskem 40 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 69 na 100.000 prebivalcev), s katerimi je občina manj obremenjena od povprečja UE (68 na 100.000 prebivalcev) in regije (72 na 100.000 prebivalcev). Cerklje na Gorenjskem so druga z novimi primeri raka pljuč najmanj obremenjena občina v regiji.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Cerklje na Gorenjskem 1,8 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je podobna kot v UE (1,7 na 1000 prebivalcev) in v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev), in pada;
- **pomoč na domu** (Cerklje na Gorenjskem 1,0 %, Slovenija 1,8 %), ki je enako prisotna kot v UE (1,0 %) in manj kot v regiji (1,5 %). Cerklje na Gorenjskem so skupaj s Kranjem tretja

občina v regiji z najnižjim deležem uporabnikov pomoči na domu med osebami, starimi 65 let in več.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Cerklje na Gorenjskem 4,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), katerih število je podobno kot v UE (4,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (5,0 na 100 prebivalcev), a se znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Cerklje na Gorenjskem 20,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (21,2 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev), in se še znižuje;
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Cerklje na Gorenjskem 10,7 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (11,3 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (11,6 na 100 prebivalcev), in se znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Cerklje na Gorenjskem 10,7 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (12,5 na 100 prebivalcev) in v regiji (12,5 na 100 prebivalcev) in se še znižuje. Cerklje na Gorenjskem so druga občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil;
- **srčna kap** (Cerklje na Gorenjskem 1,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je manj razširjena kot v UE (1,6 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev). Cerklje na Gorenjskem so skupaj z Gorenjo vasjo – Poljane tretja občina v regiji z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah med 35. in 74. letom starosti.

Za dva kazalnika (astma pri otrocih in mladostnikih ter novi primeri raka debelega črevesa in danke) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva, za kazalnik telesni fitnes otrok pa podatka ni bilo mogoče prikazati, ker meritve zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Cerklje na Gorenjskem 12,6 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež se znižuje,
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Cerklje na Gorenjskem 6,9 %, Slovenija 8,9 %) padajo,
 - **klopni meningoencefalitis** (Cerklje na Gorenjskem 12,0 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada,
 - **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Cerklje na Gorenjskem 53 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev) pada.
- **neugoden trend:**
 - **splošna umrljivost** (Cerklje na Gorenjskem 918 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) raste,

- **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Cerklje na Gorenjskem 160 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **izboljšanju prometne varnosti** z ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - **pomoči na domu**
 - **ozaveščanju o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

<p>PRIRAST PREBIVALSTVA</p> <p>12 %</p> <p>SLO: 6 %</p>	<p>STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI</p> <p>69 % ↑</p> <p>15–64 let SLO: 65 %</p>	<p>BOLNIŠKA ODSOTNOST</p> <p>15 ↑</p> <p>izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18</p>
<p>ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT</p> <p>Svit 70 % ↑</p> <p>SLO: 64 %</p>	<p>PRESEJANOST V PROGRAMU DORA</p> <p>Dora 83 %</p> <p>SLO: 77 % 3. najvišja presejanost v regiji</p>	<p>NOVI PRIMERI RAKA PLJUČ</p> <p>40</p> <p>na 100.000 prebivalcev SLO: 69 2. najnižja stopnja v regiji</p>

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

<p>POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH</p> <p>1,8 ↓</p> <p>hospitalizacij na 1000 prebivalcev SLO: 1,3</p>	<p>POMOČ NA DOMU (65+ let)</p> <p>1,0 %</p> <p>SLO: 1,8 % 3. najnižji delež v regiji</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NEUGODEN TREND

<p>SPLOŠNA UMRLJIVOST</p> <p>918 smrti na 100.000 prebivalcev ↑</p>	<p>UMRLJIVOST ZARADI VSEH VRST RAKA</p> <p>160 smrti na 100.000 prebivalcev ↑</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------

PRILOŽNOSTI ZA UKREPANJE	izboljšanje prometne varnosti
	pomoč na domu
	ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka

OBČINA GORENJA VAS - POLJANE

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,18, ki se znotraj regije uvršča na šesto mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa še po višji rasti prebivalstva, po nižjem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let ter po višji stopnji delovne aktivnosti.

Občina Gorenja vas - Poljane se **v 22 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v desetih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Gorenja vas - Poljane 1,18, Slovenija 1,0), ki se zvišuje;
- **prirast prebivalstva** (Gorenja vas - Poljane 14,8 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Škofja Loka (6,8 ‰) in nižji kot v gorenjski regiji (20,5 ‰);
- **stopnja delovne aktivnosti** (Gorenja vas - Poljane 69,4 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE (69,5 %) in višja kot v regiji (67,6 %) in se še zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost odraslih** (Gorenja vas - Poljane 49,8^{m2} %, Slovenija 55,9 %), ki je podobno razširjena kot v UE (49,6 %) in manj kot v regiji (52,9 %) ter je druga občina v regiji z najnižjim deležem prekomerno prehranjenih odraslih;
- **odzivnost v Programu Svit** (Gorenja vas - Poljane 78,3 %, Slovenija 64,4 %), ki je višja kot v UE (76,2 %) in v regiji (67,6 %) ter je druga občina v regiji z najvišjo odzivnostjo;
- **pregledanost v Programu ZORA** (Gorenja vas - Poljane 75,1 %, Slovenija 69,5 %), ki je višja od povprečja UE (74,2 %) in regije (69,4 %). Gorenja vas - Poljane in Žiri sta občini z najvišjo pregledanostjo v regiji, ki pa se znižuje;
- **presejanost v Programu DORA** (Gorenja vas - Poljane 86,1 %, Slovenija 76,7 %), ki je višja od povprečja UE (82,8 %) in regije (77,7 %) ter je občina z najvišjo presejanostjo v regiji;
- **bolniška odsotnost** (Gorenja vas - Poljane 15,8 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je enaka kot v UE (15,8 dni) in podobna kot v regiji (16,3 dni), in se povečuje;
- **splošna umrljivost** (Gorenja vas - Poljane 753 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja od povprečja UE (803 na 100.000 prebivalcev) in regije (868 na 100.000 prebivalcev) ter je občina z najnižjo stopnjo splošne umrljivosti v regiji;
- **umrljivost zaradi vseh vrst raka (0-74 let)** (Gorenja vas - Poljane 98 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja od povprečja UE (145 na 100.000 prebivalcev) in regije (155 na 100.000 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi vseh vrst raka, in se ta še znižuje.

² m - podatki temeljijo na statističnem modelu

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za štiri opazovane kazalnike in sicer:

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Gorenja vas - Poljane 1,9 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnjav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je podobna kot v UE (1,8 na 1000 prebivalcev) in v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev);
- **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Gorenja vas - Poljane 13,7 %, Slovenija 8,9 %), ki so bolj razširjene od povprečja UE (9,2 %) in regije (7,8 %) ter je tretja občina v regiji z najvišjim deležem prometnih nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci, in se njihov delež še povečuje;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)** (Gorenja vas - Poljane 2,5 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev), ki so podobno razširjene kot v UE (2,6 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev), in rastejo;
- **klopni meningoencefalitis** (Gorenja vas - Poljane 51,1 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev), ki je bolj razširjen od povprečja UE (29,4 na 100.000 prebivalcev) in regije (17,5 na 100.000 prebivalcev) ter je občina z najvišjo stopnjo hospitalizacij zaradi klopnega meningoencefalitisa v regiji, a se ta znižuje.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v osmih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Gorenja vas - Poljane 4,8 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je nižji kot v UE (5,5 %) in v regiji (5,8 %) ter je druga občina v regiji z najnižjim deležem starejšega prebivalstva, a se ta povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Gorenja vas - Poljane 4,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev). Gorenja vas - Poljane je skupaj z Žirmi druga občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil, ki pa raste;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Gorenja vas - Poljane 20,6 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (20,4 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev);
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Gorenja vas - Poljane 10,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (10,6 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (11,6 na 100 prebivalcev) ter je tretja občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil, ki se še znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Gorenja vas - Poljane 10,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (11,1 na 100 prebivalcev) in v regiji (12,5 na 100 prebivalcev) ter je občina z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil v regiji;

- **srčna kap (35-74 let)** (Gorenja vas - Poljane 1,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je podobno razširjena kot v UE (1,5 na 1000 prebivalcev) in manj kot v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev). Gorenja vas - Poljane je skupaj s Cerkljami na Gorenjskem tretja občina v regiji z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah, starih med 35 in 74 let;
- **možganska kap (35-84 let)** (Gorenja vas - Poljane 1,2 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5 na 1000 prebivalcev), ki je manj razširjena kot v UE (2,1 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev) ter je občina z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi pri osebah, starih med 35 in 84 let v regiji (in skupaj s Horjulom in Jezerskim druga najmanj obremenjena občina v Sloveniji);
- **novi primeri raka dojke** (Gorenja vas - Poljane 63 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 125 na 100.000 prebivalcev), ki so manj razširjeni od povprečja UE (107 na 100.000 prebivalcev) in regije (130 na 100.000 prebivalcev) ter je občina z najmanj novo odkritimi primeri raka dojke v regiji, ki se še znižujejo.

Za dva kazalnika (astma pri otrocih in mladostnikih ter novi primeri raka debelega črevesa in danke) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva, za dva kazalnika (telesni fitness otrok in prekomerna prehranjenost otrok) pa podatka ni bilo mogoče prikazati, ker meritve zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar imajo v publikacijah od 2016 do 2022 statistično značilne ugodne trende:

- **odrasli z največ osnovnošolski izobrazbo** (Gorenja vas - Poljane 12,5 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež se znižuje,
- **novi primeri raka** (Gorenja vas - Poljane 520 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 568 na 100.000 prebivalcev ter je druga občina z najmanj novo odkritimi primeri raka v regiji) padajo,
- **zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)** (Gorenja vas - Poljane enako kot Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev) padajo,
- **umrljivost zaradi samomora** (Gorenja vas - Poljane enako kot Slovenija 18 na 100.000 prebivalcev) pada.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - zmanjševanju rabe alkohola
 - izboljšanju prometne varnosti z ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

<p>PRIRAST PREBIVALSTVA</p> <p>14,8 %</p> <p>SLO: 6,2 ‰</p>	<p>STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI</p> <p>69 % ↑</p> <p>15 – 64 let SLO: 65 %</p>	<p>BOLNIŠKA ODSOTNOST</p> <p>16 ↑</p> <p>izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18</p>
<p>ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT</p> <p>78 %</p> <p>SLO: 64 % 2. najvišja odzivnost v regiji</p>	<p>PRESEJANOST V PROGRAMU DORA</p> <p>86 %</p> <p>SLO: 77 % najvišja presejanost v regiji</p>	<p>PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA</p> <p>75 % ↓</p> <p>SLO: 70 % najvišja pregledanost v regiji</p>
<p>STANJE PREHRANJENOSTI ODRASLIH</p> <p>50 %</p> <p>prekomerno prehranjenih SLO: 56 % 2. najnižji delež v regiji</p>	<p>SPLOŠNA UMRLJIVOST</p> <p>753</p> <p>smrti na 100.000 prebivalcev SLO: 922 najnižja stopnja v regiji</p>	<p>UMRLJIVOST ZARADI VSEH VRST RAKA</p> <p>98 ↓</p> <p>smrti na 100.000 prebivalcev 0 – 74 let SLO: 156 2. najnižja stopnja v regiji</p>

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

<p>POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH</p> <p>1,9 ↓</p> <p>hospitalizacij na 1.000 prebivalcev SLO: 1,3</p>	<p>PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOLIZIRANIMI POVZROČITELJI</p> <p>13,7 ↑</p> <p>SLO: 8,9 % 3. najvišji delež v regiji</p>	<p>BOLEZNI NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU</p> <p>2,5 ↑</p> <p>hospitalizacij na 1.000 prebivalcev 15 + let SLO: 1,8</p>	<p>KLOPNI MENINGOENCEFALITIS</p> <p>51 ↓</p> <p>hospitalizacij na 100.000 prebivalcev SLO: 8 najvišja stopnja v regiji</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

STARANJE PREBIVALSTVA

<p>STAREJŠE PREBIVALSTVO 80 + let</p> <p>4,8 % ↑</p> <p>SLO: 5,5 % 2. najnižji delež v regiji</p>

PRILOŽNOSTI ZA UKREPANJE	zmanjševanje rabe alkohola
	izboljšanje prometne varnosti
	cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

OBČINA GORJE

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,94, ki se znotraj regije uvršča na 17. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva in po nižjem deležu najmanj izobraženih prebivalcev.

Občina se **v 8 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v treh kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Gorje 12,0 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je nižji kot v UE Radovljica (25,9 ‰) in gorenjski regiji (20,5 ‰);
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Gorje 8,7 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je podoben kot v UE (8,9 %) in nižji kot v regiji (13,0 %);
- **bolniška odsotnost** (Gorje 13,0 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (13,9 dni) in v regiji (16,3 dni).

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za štiri opazovane kazalnike in sicer:

- **pregledanost v Programu ZORA** (Gorje 65,6 %, Slovenija 69,5 %), ki je nižja od povprečja UE (69,3 %) in regije (69,4 %);
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Gorje 4,9 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev 15 let in več), ki so bolj razširjene od povprečja UE (2,4 na 1000 prebivalcev) in regije (2,3 na 1000 prebivalcev) ter so občina z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu pri osebah starejših od 15 let v Sloveniji, in še rastejo;
- **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Gorje 146 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev), ki je višja kot v UE (64 na 100.000 prebivalcev) in v regiji (59 na 100.000 prebivalcev) ter so občina z najvišjo stopnjo umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja pred 75. letom starost v regiji, in raste;
- **umrljivost zaradi samomora** (Gorje 56 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 18 na 100.000 prebivalcev), ki je višja kot v UE (25 na 100.000 prebivalcev) in v regiji (19 na 100.000 prebivalcev) ter so občina z najvišjo stopnjo umrljivosti zaradi samomora v regiji.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v enem kazalniku, katerega rezultat pa je težje interpretirati:**

- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Gorje 19,7 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (19,3 na 100 prebivalcev) in manj kot v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter se znižuje.

Za devet kazalnikov (poškodovani v transportnih nezgodah, astma pri otrocih in mladostnikih, novi primeri raka, novi primeri raka debelega črevesa in danke, novi primeri raka pljuč, novi primeri raka dojke, zlomi kolka pri starejših prebivalcih, umrljivost zaradi vseh vrst raka in umrljivost zaradi raka pljuč) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanih pojavov niso zanesljive, za dva kazalnika (telesni fitness otrok in prekomerna prehranjenost otrok) pa podatka ni bilo mogoče prikazati, ker meritve zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar imajo v publikacijah od 2016 do 2022 statistično značilen ugoden trend:

- **stopnja delovne aktivnosti** (Gorje 65,3 %, Slovenija 64,6 %. Gorje so skupaj s Kranjsko Goro druga občina v regiji z najnižjim deležem delovno aktivnega prebivalstva) raste,
- **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Gorje 13,9 %, Slovenija 8,9 % ter so druga občina v regiji z najvišjim deležem prometnih nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci) padajo,
- **klopni meningoencefalitis** (Gorje 18,8 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - presejalnih programih, predvsem Programu ZORA
 - zmanjševanju rabe alkohola
 - duševnem zdravju ter spodbujanju zgodnjega iskanja pomoči v primeru težav.

ZDRAVJE V OBČINI GORJE 2022 S TRENDI

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

12 %

SLO: 6 %

STOPNJA IZOBRAZBE

9 %

z največ osnovnošolsko izobrazbo
25–64 let
SLO: 13 %

BOLNIŠKA ODSOTNOST

13

izgubljenih koledarskih dni
na zaposlenega
SLO: 18

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



66 %

SLO: 70 %

BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU

4,9

hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let
SLO: 1,8
najvišja stopnja v regiji

UMRLJIVOST ZARADI BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

146 ↑

smrti na 100.000 prebivalcev 0–74 let
SLO: 71
najvišja stopnja v regiji

UMRLJIVOST ZARADI SAMOMORA

56

smrti na 100.000 prebivalcev
SLO: 18
najvišja stopnja v regiji

PRILOŽNOSTI ZA UKREPANJE

ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA

zmanjšanje rabe alkohola

skrb za ohranjanje in krepitev telesnega in duševnega zdravja ter spodbujenje zgodnjega iskanja pomoči v primeru težav

OBČINA JESENICE

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,09, ki se znotraj regije uvršča na 10. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva, po nižjem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let in po višjem deležu prebivalcev z le osnovnošolsko izobrazbo.

Občina se v **22 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v štirih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Jesenice 15,3 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je nižji kot v UE Jesenice (81,9 ‰) in v gorenjski regiji (20,5 ‰) ter se povečuje;
- **umivanje zob** (Jesenice 73,6^m %, Slovenija 68,4 %), s podobnim deležem oseb, ki si umivajo zobe vsaj dvakrat dnevno, kot v UE (73,8 %) in z višjim kot v regiji (69,9 %) ter so druga občina v regiji z najvišjim deležem oseb, ki so si v zadnjem letu tako pogosto umivale zobe;
- **dostop do rekreacijskih površin** (Jesenice 91,6^m %, Slovenija 88,2 %), ki je podoben kot v UE (92,0 %) in v regiji (91,0 %) ter so tretja občina v regiji z najvišjim deležem oseb, ki imajo dostop do (otroških) igrišč in površin za rekreacijo;
- **pomoč na domu** (Jesenice 2,6 %, Slovenija 1,8 %), ki je podobno prisotna kot v UE (2,5 %) in bolj kot v regiji (1,5 %) ter so občina z najvišjim deležem uporabnikov pomoči na domu v regiji med osebami stariimi 65 let in več.

Opomba: m - podatki temeljijo na statističnem modelu

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za enajst opazovanih kazalnikov in sicer:

- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Jesenice 18,3 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je višji kot v UE (14,6 %) in v regiji (13,0 %) ter so občina z najvišjim deležem najmanj izobraženih prebivalcev v regiji, ki pa se znižuje;
- **telesni fitness otrok** (Jesenice 31,3 percentilov, Slovenija 44,3 percentilov), podatka za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene. Med predstavljenimi podatki je to v regiji najslabši rezultat. Delež otrok v občini Jesenice, ki dosega ustrezno raven gibalne učinkovitosti, se glede na nacionalno povprečje znižuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Jesenice 39,5 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene. Med predstavljenimi podatki je to v regiji najslabši rezultat. Na Jesenicah se delež prekomerno prehranjenih osnovnošolskih otrok in mladostnikov med 6. in 15. letom starosti zvišuje;
- **hrupno okolje** (Jesenice 31,2^m %, Slovenija 26,4 %), delež oseb, ki poročajo o zelo in srednje hrupnem okolju, je podoben kot v UE (31,1 %) in višji kot v regiji (22,9 %) ter so občina z najvišjim deležem takih oseb v regiji;
- **odzivnost v Program Svít** (Jesenice 55,5 %, Slovenija 64,4 %), ki je slabša od povprečja UE (59,2 %) in regije (67,6 %) ter so občina z najnižjo odzivnostjo v regiji;
- **pregledanost v Programu ZORA** (Jesenice 65,8 %, Slovenija 69,5 %), ki je podobna kot v UE (66,1 %) in nižja kot v regiji (69,4 %);

- **bolniška odsotnost** (Jesenice 21,1 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je višja kot v UE (18,8 dni) in v regiji (16,3 dni). Jesenice so z bolniško odsotnostjo najbolj obremenjena občina v regiji in s trendom rasti;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Jesenice 2,3 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8), ki so podobno razširjene kot v UE (2,4 na 1000 prebivalcev) in enako kot v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev);
- **novi primeri raka pljuč** (Jesenice 100 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 69), ki so bolj razširjeni od povprečja UE (88 na 100.000 prebivalcev) in regije (72 na 100.000 prebivalcev). Jesenice so najbolj obremenjena občina z novimi primeri raka pljuč v regiji;
- **splošna umrljivost** (Jesenice 1021 na 100.000 prebivalcev, Slovenija), ki je višja od povprečja UE (971 na 100.000 prebivalcev) in regije (868) ter so tretja z umrljivostjo najbolj obremenjena občina v regiji;
- **umrljivost zaradi raka pljuč** (Jesenice 54 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 39), ki je višja od povprečja UE (48 na 100.000 prebivalcev) in regije (40 na 100.000 prebivalcev). Jesenice so občina z najvišjo stopnjo umrljivosti zaradi pljučnega raka pred 75. letom starosti v regiji.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v sedmih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Jesenice 5,0 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je nižji kot v UE (5,6 %) in v regiji (5,8 %). Jesenice so skupaj s Šenčurjem tretja gorenjska občina z najnižjim deležem starejšega prebivalstva, se pa ta povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Jesenice 7,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2), njihovo število je tudi višje kot v UE (6,2 na 100 prebivalcev) in v regiji (5,0 na 100 prebivalcev) ter so občina z najvišjim deležem prejemnikov teh zdravil v regiji, in se ta še povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Jesenice 24,6 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5), njihovo število je tudi višje kot v UE (22,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter so občina z najvišjim delež prejemnikov teh zdravil v regiji;
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Jesenice 13,8 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6), njihovo število je tudi nekaj višje kot v UE (13,0 na 100 prebivalcev) in v regiji (11,6 na 100 prebivalcev) ter so občina z najvišjim deležem prejemnikov teh zdravil v regiji, in se ta še povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Jesenice 14,9 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2), njihovo število je višje kot v UE (13,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (12,5 na 100 prebivalcev) ter so občina z najvišjim deležem prejemnikov teh zdravil v regiji, ki pa se znižuje;
- **srčna kap** (Jesenice 4,0 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1), ki je bolj razširjena kot v UE (3,5 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev) ter so občina z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah med 35. in 74. letom starosti v regiji, in se ta še zvišuje;
- **možganska kap** (Jesenice 3,0 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5), ki je nekoliko bolj razširjena kot v UE (2,7 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev). Jesenice so tretja občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi pri osebah med 35. in 84. letom starosti.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar imajo v publikacijah od 2016 do 2022 statistično značilne trende:

- **ugoden trend:**

- **razvitost občine** (Jesenice 1,09, Slovenija 1,0) raste,
- **stopnja delovne aktivnosti** (Jesenice 64,3 %, Slovenija 64,6 %. Jesenice so občina z najnižjim deležem delovno aktivnega prebivalstva v regiji) raste,
- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Jesenice enako kot v Sloveniji 1,3 na 1000 prebivalcev ter so tretja občina z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah) padajo,
- **astma pri otrocih in mladostnikih (0-19 let)** (Jesenice 0,6 na 1000 prebivalcev, Slovenija 0,7) pada,
- **novi primeri RDČD** (Jesenice enako kot Slovenija 65 na 100.000 prebivalcev) padajo,
- **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Jesenice 81 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev ter so druga občina z najvišjim kazalnikom v regiji) pada;

- **neugoden trend:**

- **klopni meningoencefalitis** (Jesenice 8,6 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3) in so tretja občina z najnižjo stopnjo hospitalizacij zaradi klopnega meningoencefalitisa) raste,
- **umrljivost zaradi samomora** (Jesenice 22 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 18 na 100.000 prebivalcev) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - spodbujanju zdrave prehrane in gibanja in posledično **preprečevanju prekomerne prehranjenosti pri otrocih in odraslih** ter sistematičnem delu za **povečanje gibalne učinkovitosti pri otrocih**
 - načrtovanju in izvajanju ukrepov za **zmanjševanje hrupa** s premišljenim načrtovanjem prostora in izvajanjem ukrepov varstva pred hrupom
 - ozaveščanju o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter pomenu sodelovanja v **presejalnih programih, predvsem v Programu ZORA in v Programu Svit**
 - **skrbi za zdravje delavcev** (in zniževanju bolniške odsotnosti)
 - **zmanjševanju rabe alkohola**
 - **omejevanju rabe tobačnih in povezanih izdelkov ter spodbujanju nekajenja** z ustvarjanjem okolij, ki spodbujajo zdrave izbire
 - cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu
 - skrbi za duševno zdravje ter spodbujanju zgodnjega iskanja pomoči v primeru težav.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA 15 % ↑ SLO: 6 %	UMIVANJE ZOB 74 % odraslih prebivalcev vsaj 2x dnevno SLO: 68 % 2. najvišji delež v regiji	DOSTOP DO REKREACIJSKIH POVRŠIN 92 % odraslih prebivalcev SLO: 88 % 3. najvišji delež v regiji	POMOČ NA DOMU 2,6 % prebivalcev 65 + let SLO: 1,8 % najvišji delež v regiji
----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA IZOBRAZBE 18 % ↓ z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let SLO: 13 % najvišji delež v regiji	TELESNI FITNES OTROK NIŽJA ↓ gibalna učinkovitost osnovnošolskih otrok najnižji v regiji	STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSКИH OTROK 40 % ↑ prekomerno prehranjenih SLO: 28 % najvišji delež v regiji	HRUP V OKOLJU 31 % prebivalcev 25 – 74 let SLO: 26 % najvišji delež v regiji
ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT Svit 56 % SLO: 64 % najnižja odzivnost v regiji	PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA Zora 66 % SLO: 70 %	BOLNIŠKA ODSOTNOST 21 ↑ izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18 najvišja v regiji	
BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU 2,3 hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let SLO: 1,8	NOVI PRIMERI RAKA PLJUČ 100 na 100.000 prebivalcev SLO: 69 najvišja stopnja v regiji	UMRLJIVOST ZARADI RAKA PLJUČ 54 smrti na 100.000 prebivalcev 0–74 let SLO: 39 najvišja stopnja v regiji	SPLOŠNA UMRLJIVOST 1021 smrti na 100.000 prebivalcev SLO: 971 3. najvišja stopnja v regiji

NEUGODEN TREND

KLOPNI MENINGOENCEFALITIS 8,6 hospitalizacij na 100.000 prebivalcev ↑	UMRLJIVOST ZARADI SAMOMORA 22 smrti na 100.000 prebivalcev ↑
----------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80 + let

5,0 % ↑
SLO: 5,5 %

3. najnižji delež v regiji

PRILIKOVNOSTI ZA UKREPANJE

- preprečevanje prekomerne prehranjenosti pri otrocih in odraslih ter sistematično delo za povečanje gibalne učinkovitosti pri otrocih
- zmanjševanje hrupa v okolju
- ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA in Svit
- skrb za zdravje delavcev (zmanjševanje bolniške odsotnosti)
- zmanjševanje rabe alkohola, omejevanje rabe tobačnih in povezanih izdelkov ter spodbujanje nekajenja
- cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu
- skrb za ohranjanje in krepitev duševnega zdravja ter spodbujanje zgodnjega iskanja pomoči v primeru težav

OBČINA JEZERSKO

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,98, ki se znotraj regije uvršča na 14. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva in po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina se **v 8 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v petih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Jezersko 62,0 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Kranj (4,5 ‰) in gorenjski regiji (20,5 ‰) ter občino uvršča na tretje mesto med tistimi z najvišjim skupnim prirastom prebivalstva v regiji;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Jezersko 70,4 %, Slovenija 64,6 %), ki je višja kot v UE (68,1 %) in v regiji (67,6 %) ter se zvišuje;
- **telesni fitnes otrok** (Jezersko 54,5^{p3}, Slovenija 44,3), indeksa za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene, in se zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Jezersko 20,8^p %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **bolniška odsotnost** (Jezersko 11,0 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (16,5 dni) in v regiji (16,3 dni) ter je občina z najnižjim številom dni bolniške odsotnosti delovno aktivnih prebivalcev v Sloveniji.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **pregledanost v Programu ZORA** (Jezersko 62,7 %, Slovenija 69,5 %), ki je nižja od povprečja UE (68,2 %) in regije (69,4 %) ter je občina z najnižjo pregledanostjo v regiji;
- **klopni meningoencefalitis** (Jezersko 42,8 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev), ki je bolj razširjen od povprečja UE (17,2 na 100.000 prebivalcev) in regije (17,5 na 100.000 prebivalcev) ter občino uvršča na tretje mesto med tistimi z najvišjo stopnjo hospitalizacij zaradi klopnega meningoencefalitisa v regiji.

³ p = Podružnične šole se upoštevajo v občini matične šole. Ker občina nima sedeža osnovne šole, je pripisan indeks iz občine, v kateri ima sedež šola, v katere šolski okoliš spada območje občine. Ker ima občina Jezersko na svojem območju le podružnično šolo, so podatki otrok te podružnične šole upoštevani v občini matične šole t.j. v občini Preddvor.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v enem kazalniku, katerega rezultat pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Jezersko 3,3 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je nižji kot v UE (5,6 %) in v regiji (5,8 %) ter je občina z najnižjim deležem starejšega prebivalstva v regiji, in se ta še znižuje.

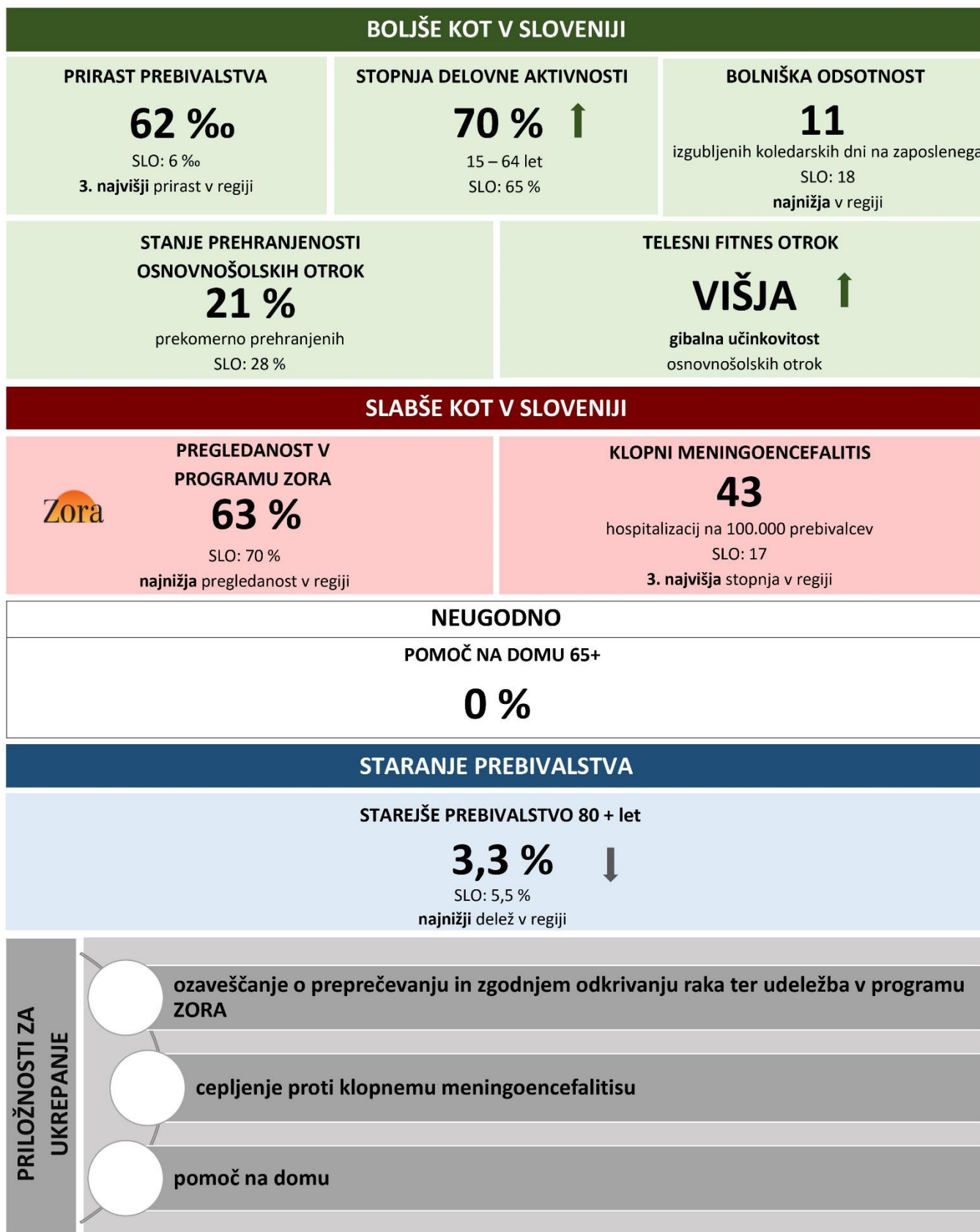
Za 21 kazalnikov (poškodovani v transportnih nezgodah, prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji, odzivnost v Program Svit, presejanost v Programu DORA, astma pri otrocih in mladostnikih, bolezni, neposredno pripisljive alkoholu, prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni, prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka, prejemniki zdravil proti strjevanju krvi, srčna kap, možganska kap, novi primeri raka, novi primeri RDČD, novi primeri raka dojke, zlomi kolka pri starejših prebivalcih, prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj, umrljivost po stalnem bivališču, umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja, umrljivost zaradi vseh vrst raka, umrljivost zaradi raka pljuč in umrljivost zaradi samomora) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva; za kazalnik novi primeri raka pljuč pa v izbranem časovnem obdobju pojava ni bilo.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **razvitost občine** (Jezerko 0,98, Slovenija 1,0) raste,
 - **odrasli z največ osnovnošolski izobrazbo** (Jezerko 9,7 %, Slovenija 13,2 %) se zmanjšujejo,

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - presejalnih programih, predvsem Programu ZORA
 - cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu
 - pomoči na domu, ki je občina nima organizirane.



MESTNA OBČINA KRANJ

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,16, ki se znotraj regije uvršča na osmo mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po nižji rasti prebivalstva, po višjem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Mestna občina Kranj se v **21 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v devetih kazalnikih, ki so:

- **stopnja delovne aktivnosti** (Kranj 67,6 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE Kranj (68,1 %) in enaka kot v gorenjski regiji (67,6 %), in se zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Kranj 23,6 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Kranj 6,2 %, Slovenija 8,9 %), ki so manj razširjene od povprečja UE (6,6 %) in regije (7,8 %) ter občino uvršča na drugo mesto med tistimi z najnižjim deležem prometnih nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci, v regiji, njihov delež pada;
- **umivanje zob** (Kranj 75,0^{m4} %, Slovenija 68,4 %), z višjim deležem oseb, ki si umivajo zobe vsaj dvakrat dnevno, kot v UE (69,4 %) in v regiji (69,9 %) ter je občina z najvišjim deležem oseb, ki so si v zadnjem letu tako pogosto umivale zobe, v regiji;
- **dostop do rekreacijskih površin** (Kranj 92,1^m %, Slovenija 88,2 %), ki je podoben kot v UE (91,3 %) in v regiji (91,0 %) ter so druga občina v regiji z najvišjim deležem oseb, ki imajo dostop do (otroških) igrišč in površin za rekreacijo;
- **odzivnost v Program Svit** (Kranj 66,5 %, Slovenija 64,4 %), ki je slabša od povprečja UE (67,5 %) in regije (67,6 %), a se zvišuje;
- **bolniška odsotnost** (Kranj 16,7 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je podobna kot v UE (16,5 dni) in kot v regiji (16,3 dni), a se zvišuje;
- **splošna umrljivost** (Kranj 819 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja od povprečja UE (833 na 100.000 prebivalcev) in regije (868);
- **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Kranj 50 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev), ki je enaka kot v UE (50 na 100.000 prebivalcev) in nižja od povprečja regije (59 na 100.000 prebivalcev), in pada.

⁴ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za osem opazovanih kazalnikov in sicer:

- **prirast prebivalstva** (Kranj 2,0 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je nižji kot v UE (4,5 ‰) in v regiji (20,5 ‰) ter občino uvršča na drugo mesto v regiji med tistimi z najnižjim skupnim prirastom prebivalstva;
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Kranj 14,6 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je višji kot v UE (13,7 %) in regiji (13,0 %);
- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Kranj 1,6 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je podobna kot v UE (1,7 na 1000 prebivalcev) in enaka kot v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev) ter pada;
- **hrupno okolje** (Kranj 27,5^{m5} %, Slovenija 26,4 %), delež oseb, ki poročajo o zelo in srednje hrupnem okolju, je višji kot v UE (25,6 %) in v regiji (22,9 %) ter so druga občina v regiji z najvišjim deležem takih oseb;
- **pregledanost v Programu ZORA** (Kranj 67,5 %, Slovenija 69,5 %), ki je podobna kot v UE (68,2 %) in nižja kot v regiji (69,4 %);
- **presejanost v Programu DORA** (Kranj 74,5 %, Slovenija 76,7 %), ki je nižja od povprečja UE (76,2 %) in regije (77,7 %) ter je druga občina v regiji z najnižjo presejanostjo;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)** (Kranj 2,0 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev), ki so enako razširjene kot v UE (2,0 na 1000 prebivalcev) in podobno kot v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev);
- **pomoč na domu** (Kranj 1,0 %, Slovenija 1,8 %), ki je enako prisotna kot v UE (1,0 %) in manj kot v regiji (1,5 %). Kranj je skupaj Cerkljami na Gorenjskem tretja občina v regiji z najnižjim deležem uporabnikov pomoči na domu med osebami, starimi 65 let in več.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v štirih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Kranj 21,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (21,2 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter se znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Kranj 12,9 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE in v regiji (obe 12,5 na 1000 prebivalcev) ter se znižuje;
- **srčna kap (35-74 let)** (Kranj 1,6 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je enako razširjena kot v UE (1,6 na 1000 prebivalcev) in manj kot v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev), in pada;

⁵ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

- **možganska kap** (35-84 let) (Kranj 1,9 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5 na 1000 prebivalcev), ki je podobno razširjena kot v UE (2,0 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev).

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **novi primeri RDČD** (Kranj 68 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 65 na 100.000 prebivalcev. Kranj je druga občina z najvišjo incidenčno stopnjo raka debelega črevesja in danke na Gorenjskem) padajo,
 - **klopni meningoencefalitis** (Kranj 16,9 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada;
- **neugoden trend:**
 - **razvitost občine** (Kranj 1,16, Slovenija 1,0) pada,
 - **novi primeri raka dojke** (Kranj 140 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 125 na 100.000 prebivalcev) rastejo.



Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **izboljšanju prometne varnosti** z metodami in ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - **presejalnih programih, predvsem programih ZORA in DORA**
 - **zmanjševanju rabe alkohola**
 - **pomoči na domu**
 - **ozaveščanju o raku dojk.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI 68 % ↑ 15–64 let SLO: 65 %	BOLNIŠKA ODSOTNOST 17 ↑ izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18	ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT  67 % ↑ SLO: 64 %
STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSkih OTROK 24 % prekomerno prehranjenih SLO: 28 %	DOSTOP DO REKREACIJSKIH POVRŠIN 92 % odraslih SLO: 88 % 2. najvišji delež v regiji	UMIVANJE ZOB 75 % odraslih vsaj 2x dnevno SLO: 68 % najvišji delež v regiji
PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOLIZIRANIMI POVZROČITELJI 6 % ↓ SLO: 9 % 2. najnižji delež v regiji	SPLOŠNA UMRLJIVOST 819 smrti na 100.000 prebivalcev SLO: 922	UMRLJIVOST ZARADI BOLEZNI SRCA IN OŽILJA 50 ↓ smrti na 100.000 prebivalcev 0–74 let SLO: 71

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA 2 ‰ SLO: 6 ‰ 2. najnižji prirast v regiji	STOPNJA IZOBRAZBE 15 % z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–74 let SLO: 13 %	POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH 1,6 ↓ hospitalizacij na 1.000 prebivalcev SLO: 1,3	HRUP V OKOLJU 28 % odraslih SLO: 26 % 2. najvišji delež v regiji
PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA  68 % SLO: 70 %	PRESEJANOST V PROGRAMU DORA  75 % SLO: 77 % 2. najnižja presejanost v regiji	BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU 2,0 hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let SLO: 1,8	POMOČ NA DOMU 1,0 % 65+ let SLO: 1,8 % 3. najnižji delež v regiji

NEUGODEN TREND

NOVI PRIMERI RAKA DOJKE
140 na 100.000 prebivalcev ↑

PRILIKOVNOSTI ZA UKREPANJE

- izboljšanje prometne varnosti
- ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programih ZORA in DORA
- zmanjševanje rabe alkohola
- zmanjševanje hrupa v okolju
- pomoč na domu

OBČINA KRANJSKA GORA

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,96, ki se znotraj regije uvršča na 15. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva, po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let ter po nižjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev.

Občina Kranjska Gora se **v 10 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v štirih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Kranjska Gora 391,1 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Jesenice (v nadaljevanju UE) (81,9 ‰) in v gorenjski regiji (v nadaljevanju regiji) (20,5 ‰) ter je občina z najvišjim skupnim prirastom prebivalstva v Sloveniji;
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Kranjska Gora 6,9 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE (14,6 %) in v regiji (13,0 %), kar občino uvršča na tretje mesto v regiji med tistimi z najnižjim deležem najmanj izobraženih prebivalcev, ki se še znižuje;
- **telesni fitnes otrok** (54,0, Slovenija 44,3), indeksa za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **bolniška odsotnost** (Kranjska Gora 16,2 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (18,8 dni) in podobna kot v regiji (16,3 dni).

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za en opazovan kazalnik in sicer:

- **pregledanost v Programu ZORA** (Kranjska Gora 64,1 %, Slovenija 69,5 %), ki je nižja kot v UE (66,1 %) in v regiji (69,4 %), kar občino uvršča na drugo mesto v regiji med tistimi z najnižjo pregledanostjo.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Kranjska Gora 7,3 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je višji kot v UE (5,6 %) in v regiji (5,8 %) ter občino uvršča na drugo mesto v regiji med tistimi z najvišjim deležem prebivalstva starega 80 let in več, in se še zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Kranjska Gora 4,0 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (6,2 na 100 prebivalcev) in v regiji (5,0 na 100 prebivalcev) ter je občina z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil za v regiji;

- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Kranjska Gora 19,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je manj kot v UE (22,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter se ta še znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Kranjska Gora 11,8 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (13,9 na 1000 prebivalcev) in v regiji (obe 12,5 na 1000 prebivalcev);
- **srčna kap (35-74 let)** (Kranjska Gora 3,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), kar je podobno kot v UE (3,5 na 1000 prebivalcev) in več kot v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev). Kranjska Gora je skupaj z Bohinjem druga občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah med 35. in 74. letom starosti v regiji.

Za dva kazalnika (astma pri otrocih in mladostnikih, umrljivost zaradi raka pljuč) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trend statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **stopnja delovne aktivnosti** (Kranjska Gora 65,3 %, Slovenija 64,6 %. Kranjska Gora je skupaj z Gorjami druga občina v regiji z najnižjim deležem delovno aktivnega prebivalstva, starega med 15 in 64 let) raste,
 - **poškodovani v transportnih nezgodah** (Kranjska Gora 1,7 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev) padajo,
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Kranjska Gora 7,3 %, Slovenija 8,9) padajo,
 - **novi primeri raka** (Kranjska Gora 575 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 568 na 100.000 prebivalcev) padajo,
 - **novi primeri raka dojke** (Kranjska Gora 96 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 125 na 100.000 prebivalcev) padajo,
 - **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Kranjska Gora 173 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev in so tretja najbolj obremenjena občina v regiji z novimi primeri raka debelega črevesa in danke) pada,
- **neugoden trend:**
 - **razvitost občine** (Kranjska Gora 0,96, Slovenija 1,0) pada,
 - **prekomerna prehranjenost otrok** (Kranjska Gora 27,6 %, Slovenija 27,8 %) raste,
 - **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)** (Kranjska Gora 1,6 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev ter je občina z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu pri osebah starejših od 15 let v regiji) rastejo,
 - **zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)** (Kranjska Gora 7,8 na 1000 prebivalcev, Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev) rastejo.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:

- **presejalnih programih, predvsem Programu ZORA**
- spodbujanju zdrave prehrane in gibanja ter posledično preprečevanju prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov ter odraslih
- zmanjševanju rabe alkohola
- preprečevanju padcev pri starejših.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

391 ‰

SLO: 6 ‰

najvišji prirast v regiji

STOPNJA IZOBRAZBE

7 ‰ ↓

z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let

SLO: 13 ‰

3. najnižji delež v regiji

TELESNI FITNES OTROK

VIŠJA

gibalna učinkovitost

osnovnošolskih otrok

BOLNIŠKA ODSOTNOST

16

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega

SLO: 18

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



64 ‰

SLO: 70 ‰

2. najnižja pregledanost v regiji

NEUGODEN TREND

STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSKIH OTROK

28 ‰ prekomerno prehranjenih ↑

BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU 15+ let

1,6 hospitalizacij na 1.000 prebivalcev ↑

ZLOMI KOLKA PRI STAREJŠIH PREBIVALCIH 65+ let

7,8 hospitalizacij na 1.000 prebivalcev ↑

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

7,3 ‰ ↑

SLO: 5,5 ‰

2. najvišji delež v regiji

PRILOŽNOSTI ZA UKREPANJE

ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA

spodbujanje zdrave prehrane in gibanja ter preprečevanje prekomerne prehranjenosti otrok in mladostnikov ter odraslih

zmanjševanje rabe alkohola

preprečevanje padcev pri starejših

OBČINA NAKLO

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,18, ki se znotraj regije uvršča skupaj z občino Gorenja vas Poljane na 6. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa še po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po nižjem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Naklo se **v 14 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v devetih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Naklo 1,18, Slovenija 1,0), ki pa pada;
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Naklo 10,4 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE Kranj (13,7 %) in gorenjski regiji (13,0 %);
- **stopnja delovne aktivnosti** (Naklo 68,6 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE (68,1 %) in v regiji (67,6 %), in se zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Naklo 23,4 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **prekomerna prehranjenost odraslih** (Naklo 49,7^{m6} %, Slovenija 55,9 %), kar je manj kot v UE (55,3 %) in v regiji (52,9 %) ter je občina z najnižjim deležem prekomerno prehranjenih odraslih v regiji;
- **dostop do rekreacijskih površin** (Naklo 91,2^m %, Slovenija 88,2 %), ki je podoben kot v UE (91,3 %) in v regiji (91,0 %);
- **odzivnost v Program Svit** (Naklo 69,0 %, Slovenija 64,4 %), ki je boljša od povprečja UE (67,5 %) in regije (67,6 %), in se zvišuje;
- **presejanost v Programu DORA** (Naklo 80,7 %, Slovenija 76,7 %), ki je višja od povprečja UE (76,2 %) in regije (77,7 %) in se zvišuje;
- **bolniška odsotnost** (Naklo 14,6 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (16,5 dni) in v regiji (16,3 dni), a se zvišuje.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za en opazovan kazalnik in sicer:

⁶ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

- **pomoč na domu** (Naklo 0,5 %, Slovenija 1,8 %), ki je manj prisotna kot v UE (1,0 %) in v regiji (1,5 %) ter je druga občina z najnižjim deležem uporabnikov pomoči na domu med osebami starimi 65 let in več v regiji.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v štirih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Naklo 6,3 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je podoben kot v UE (5,6 %), a se ta povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Naklo 20,7 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (21,2 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter se znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Naklo 12,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je enako kot v UE in v regiji (obe 12,5 na 100 prebivalcev), in se znižujejo;
- **možganska kap** (Naklo 1,6 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5 na 1000 prebivalcev), ki je podobno razširjena kot v UE (2,0 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev). Naklo je tretja gorenjska občina z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi pri osebah med 35. in 84. letom starosti, in se ta znižuje.

Za tri kazalnike (astma pri otrocih in mladostnikih, novi primeri RDČD in novi primeri raka pljuč) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Naklo 6,8 %, Slovenija 8,9 % ter je tretja občina v regiji z najnižjim deležem prometnih nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci) padajo,
 - **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)** (Naklo 2,0 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev) padajo,
 - **klopni meningoencefalitis** (Naklo 9,9 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada,
 - **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Naklo 39 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev ter je druga občina v regiji z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja pred 75. letom starosti) pada.
- **neugoden trend:**
 - **poškodovani v transportnih nezgodah** (Naklo 1,7 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev) rastejo,
 - **zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)** (Naklo 7,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev) rastejo.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **pomoči na domu**
 - izboljšanju prometne varnosti z metodami in ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - preprečevanju padcev pri starejših.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

<p>STOPNJA IZOBRAZBE</p> <p>10 %</p> <p>z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let SLO: 13 %</p>	<p>STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI</p> <p>69 % ↑</p> <p>15 – 64 let SLO: 65 %</p>	<p>BOLNIŠKA ODSOTNOST</p> <p>15 ↑</p> <p>izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18</p>	<p>DOSTOP DO REKREACIJSKIH POVRŠIN</p> <p>91 %</p> <p>SLO: 88 %</p>
<p>ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT</p> <p>Svit 69 % ↑</p> <p>SLO: 64 %</p>	<p>PRESEJANOST V PROGRAMU DORA</p> <p>Dora 81 % ↑</p> <p>SLO: 77 %</p>	<p>STANJE PREHRANJENOSTI ODRASLIH</p> <p>50 %</p> <p>prekomerno prehranjenih SLO: 56 % najnižji delež v regiji</p>	<p>STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSКИH OTROK</p> <p>23%</p> <p>prekomerno prehranjenih SLO: 28 %</p>

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

POMOČ NA DOMU 65+ let

0,5 %

SLO: 1,8 %

2. najnižji delež v regiji

NEUGODEN TREND

POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH

1,7 hospitalizacij na 1.000 prebivalcev **↑**

ZLOMI KOLKA PRI STAREJŠIH PREBIVALCIH 65+ let

7,3 hospitalizacij na 1.000 prebivalcev **↑**

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80 + let

6,3 % ↑

SLO: 5,5 %

PRILožNOSTI ZA UKREPANJE



pomoč na domu



izboljšanje prometne varnosti



preprečevanje padcev pri starejših

OBČINA PREDDVOR

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,05, ki se znotraj regije uvršča na 11. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva, po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po nižjem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Preddvor se **v 14 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v sedmih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Preddvor 16,7 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je višji kot v UE Kranj (4,5 ‰) in nižji kot v gorenjski regiji (20,5 ‰);
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Preddvor 9,7 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE (13,7 %) in regiji (13,0 %);
- **stopnja delovne aktivnosti** (Preddvor 70,6 %, Slovenija 64,6 %), ki je višja kot v UE (68,1 %) in v regiji (67,6 %) ter je tretja občina v regiji z najvišjim deležem delovno aktivnega prebivalstva, starega med 15 in 64 let, in se zvišuje;
- **telesni fitness otrok** (Preddvor 54,5, Slovenija 44,3), indeksa za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene, in se zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Preddvor 20,8 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **bolniška odsotnost** (Preddvor 17,3 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je podobna kot v UE (16,5 dni) in višja kot v regiji (16,3 dni) ter se zvišuje;
- **zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)** (Preddvor 3,8 na 1000 prebivalcev, Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev), ki so manj razširjeni kot v UE in regiji (obe 6,9 na 1000 prebivalcev) ter je občina z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka pri osebah, starih 65 let ali več, in padajo.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Preddvor 3,2 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev 15 let in več), ki so bolj razširjene od povprečja UE (2,0 na 1000 prebivalcev) in regije (2,3 na 1000 prebivalcev). Preddvor je skupaj z Železniki tretja občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu pri osebah, starejših od 15 let, in se še zvišuje;

- **klopni meningoencefalitis** (Preddvor 47,1 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev), ki je bolj razširjen od povprečja UE (17,2 na 100.000 prebivalcev) in regije (17,5 na 100.000 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najvišjo stopnjo hospitalizacij zaradi klopne meningoencefalitisa.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo (nad 80 let)** (Preddvor 8,2 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je višji kot v UE (5,6 %) in v regiji (5,8 %) ter je občina z najvišjim deležem starejšega prebivalstva v regiji, ki se še povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Preddvor 4,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je nižje kot v UE (4,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (5,0 na 100 prebivalcev), se pa zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Preddvor 18,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (21,2 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter je občina z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil v Sloveniji, in se še znižuje;
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Preddvor 10,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (11,3 na 100 prebivalcev) in v regiji (11,6 na 100 prebivalcev), kar občino uvršča na drugo mesto v regiji med tistimi z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Preddvor 11,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE in v regiji (obe 12,5 na 100 prebivalcev), kar občino uvršča na tretje mesto v regiji med tistimi z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil.

Za osem kazalnikov (poškodovani v transportnih nezgodah, astma pri otrocih in mladostnikih, novi primeri RDČD, novi primeri raka pljuč, novi primeri raka dojke, umrljivost zaradi vseh vrst raka, umrljivost zaradi raka pljuč, umrljivost zaradi samomora) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **razvitost občine** (Preddvor 1,05, Slovenija 1,0) raste,
 - **pomoč na domu** (Preddvor 1,3 %, Slovenija 1,8 %) raste,
 - **splošna umrljivost** (Preddvor 891 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) pada,
 - **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja** (46 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev ter občino uvršča na tretje mesto v regiji med tistimi z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja pred 75. letom starosti) pada.
- **neugoden trend:**
 - **novi primeri raka** (Preddvor 601 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 568 na 100.000 prebivalcev) rastejo.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - zmanjševanju rabe alkohola
 - cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

17 %

SLO: 6 %

STOPNJA IZOBRAZBE

10 %

z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let
SLO: 13 %

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

71 % ↑

15–64 let
SLO: 65 %

3. najvišji delež v regiji

BOLNIŠKA ODSOTNOST

17 ↑

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega
SLO: 18

ZLOMI KOLKA PRI STAREJŠIH PREBIVALCIH 65+ let

3,8 ↓

hospitalizacij na 1000 prebivalcev
SLO: 6,5

najnižja stopnja v regiji

STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSKIH OTROK

21 %

prekomerno prehranjenih
SLO: 28 %

TELESNI FITNES OTROK

VIŠJA ↑

gibalna učinkovitost osnovnošolskih otrok

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU

3,2 ↑

hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let
SLO: 1,8

3. najvišja stopnja v regiji

KLOPNI MENINGOENCEFALITIS

47,1

hospitalizacij na 100.000 prebivalcev
SLO: 8,3

2. najvišja stopnja v regiji

NEUGODEN TREND

NOVI PRIMERI RAKA

601 na 100.000 prebivalcev



STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

8,2 % ↑

SLO: 5,5 %
najvišji delež v regiji

PRILIKOVNOSTI ZA UKREPANJE



zmanjševanje rabe alkohola



cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

OBČINA RADOVLJICA

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,03, ki se znotraj regije uvršča na 13. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po nižjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina se v **14 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v devetih kazalnikih, ki so:

- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Radovljica 10,1 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je višji kot v UE Radovljica (8,9 %) in nižji kot v gorenjski regiji (13,0 %), in se še znižuje;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Radovljica 66,7 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE (66,8 %) in v regiji (67,6 %) in se zvišuje;
- **umivanje zob** (Radovljica 72,0^{m7} %, Slovenija 68,4 %), z višjim deležem oseb, ki si umivajo zobe vsaj dvakrat dnevno, kot v UE (69,1 %) in v regiji (69,9 %);
- **prekomerna prehranjenost odraslih** (Radovljica 52,5^m %, Slovenija 55,9 %), ki bolj razširjena kot v UE (47,9 %) in podobno kot v regiji (52,9 %);
- **odzivnost v Program Svit** (Radovljica 67,3 %, Slovenija 64,4 %), ki je podobna kot v UE (66,7 %) in v regiji (67,6 %) ter se zvišuje;
- **pregledanost v Programu ZORA** (Radovljica 72,3 %, Slovenija 69,5 %), ki je višja od povprečja UE (69,3 %) in regije (69,4 %);
- **bolniška odsotnost** (Radovljica 14,7 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je višja kot v UE (13,9 dni) in nižja kot v regiji (16,3 dni), in narašča;
- **astma pri otrocih in mladostnikih (0-19 let)** (Radovljica 0,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 0,7 na 1000 prebivalcev), ki je podobno razširjena kot v UE (0,5 na 1000 prebivalcev) in manj kot v regiji (0,7 na 1000 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi astme pri otrocih in mladostnikih, mlajših od 20 let, in pada;
- **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Radovljica 50 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja kot v UE (64 na 100.000 prebivalcev) in v regiji (59 na 100.000 prebivalcev) ter pada;

⁷ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za en opazovani kazalnik in sicer:

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Radovljica 1,7 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je enaka kot v UE (1,7 na 1000 prebivalcev) in podobna kot v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev), a padajo.

Občina odstopa od povprečja preostale Slovenije še v štirih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Radovljica 6,9 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je podoben kot v UE (6,7 %) in višji kot v regiji (5,8 %). Radovljica je skupaj z Bohinjem tretja gorenjska občina z najvišjim deležem starejšega prebivalstva, ki pa se še povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Radovljica 4,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je enako kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev) in pada;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Radovljica 19,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je enako kot v UE (19,3 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (21,0 na 100 prebivalcev). Radovljica je skupaj z Žirmi tretja občina v regiji z najnižjim delež prejemnikov teh zdravil, in se še znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Radovljica 12,8 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je enako kot v UE (12,8 na 100 prebivalcev) in podobno kot v regiji (12,5 na 100 prebivalcev) ter se znižuje.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Radovljica 7,1 %, Slovenija 8,9 %) padajo,
 - **novi primeri raka debelega črevesa in danke** (Radovljica 61 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 65 na 100.000 prebivalcev) padajo.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na izboljšanju prometne varnosti** z metodami z ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA IZOBRAZBE

10 % ↓

z največ osnovnošolsko izobrazbo
25–64 let
SLO: 13 %

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

67 % ↑

15–64 let
SLO: 65 %

BOLNIŠKA ODSOTNOST

15 ↑

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega
SLO: 18

ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT



67 % ↑

SLO: 64 %

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



72 %

SLO: 70 %

UMIVANJE ZOB

72 %

odraslih vsaj 2x dnevno
SLO: 68 %

STANJE PREHRANJENOSTI ODRASLIH

53 %

prekomerno prehranjenih
SLO: 56 %

ASTMA PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

0,3 ↓

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev 0–19 let
SLO: 0,7
2. najnižja stopnja v regiji

UMRLJIVOST ZARADI BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

50 ↓

smrti na 100.000 prebivalcev 0–74 let
SLO: 71

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH

1,7 ↓

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev
SLO: 1,3

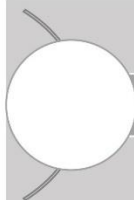
STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

6,9 %

SLO: 5,5 %
3. najvišji delež v regiji

PRILOŽNOSTI
ZA
UKREPANJE



izboljšanje prometne varnosti

OBČINA ŠENČUR

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,25, ki se znotraj regije skupaj z Žirni uvršča na 2. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa še po nižji rasti prebivalstva, po nižjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Šenčur se v **13 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v osmih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Šenčur 1,25, Slovenija 1,0), ki jo znotraj regije uvršča na drugo mesto (skupaj z občino Žiri);
- **stopnja delovne aktivnosti** (Šenčur 68,3 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE Kranj (68,1 %) in v gorenjski regiji (67,6 %), in se zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Šenčur 20,0 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **prekomerna prehranjenost odraslih** (Šenčur 53,1^{m 8} %, Slovenija 55,9 %), ki je manj razširjena kot v UE (55,3 %) in podobno kot v regiji (52,9 %);
- **odzivnost v Program Sviti** (Šenčur 71,9 %, Slovenija 64,4 %), ki je višja kot v UE (67,5 %) in v regiji (67,6 %) ter se še zvišuje;
- **presejanost v Programu DORA** (Šenčur 80,3 %, Slovenija 76,7 %), ki je višja od povprečja UE (76,2 %) in regije (77,7);
- **bolniška odsotnost** (Šenčur 17,6 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je višja kot v UE (16,5 dni) in v regiji (16,3 dni) ter je tretja z bolniško odsotnostjo najbolj obremenjena občina v regiji, in še narašča;
- **umrljivost zaradi raka pljuč** (Šenčur 16 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 39 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja od povprečja UE in regije (obe 40 na 100.000 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi pljučnega raka pred 75. letom starosti.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

⁸ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

- **prirast prebivalstva** (Šenčur 2,3 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je nižji kot v UE (4,5 ‰) in gorenjski regiji (v nadaljevanju regiji) (20,5 ‰) ter je tretja občina v regiji z najnižjim skupnim prirastom prebivalstva;
- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Šenčur 1,9 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je podobna kot v UE (1,7 na 1000 prebivalcev) in v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev).

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v treh kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo (nad 80 let)** (Šenčur 5,0 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je nižji kot v UE (5,6 %) in v regiji (5,8 %). Šenčur je skupaj z Jesenicami tretja občina v regiji z najnižjim deležem starejšega prebivalstva, ki pa se povečuje;
- **srčna kap** (Šenčur 1,4 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je podobno razširjena kot v UE (1,6 na 1000 prebivalcev) in manj kot v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev);
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Šenčur 12,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE in v regiji (obe 12,5 na 100 prebivalcev) in se znižuje.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Šenčur 8,6 %, Slovenija 8,9 %) padajo,
 - **astma pri otrocih in mladostnikih (0-19 let)** (Šenčur 0,5 na 1000 prebivalcev, Slovenija 0,7 na 1000 prebivalcev) pada,
 - **novi primeri raka** (Šenčur 520 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 568 na 100.000 prebivalcev. Šenčur je tretja občina z najmanj novo odkritimi primeri raka regiji) padajo,
 - **klopni meningoencefalitis** (Šenčur 13,1 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada;
- **neugoden trend:**
 - **pregledanost v Programu ZORA** (Šenčur 70,3 %, Slovenija 69,5 %) pada,
 - **splošna umrljivost** (Šenčur 828 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **izboljšanju prometne varnosti** z metodami in ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - **presejalnih programih, predvsem Programu ZORA.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

68 % ↑

15–64 let
SLO: 65 %

BOLNIŠKA ODSOTNOST

17,6 ↑

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega
SLO: 18,0
3. najvišja v regiji

ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT



72 % ↑

SLO: 64 %

PRESEJANOST V PROGRAMU DORA



80 %

SLO: 77 %

UMRLJIVOST ZARADI RAKA PLJUČ

16

smrti na 100.000 prebivalcev 0–74 let
SLO: 39
2. najnižja stopnja v regiji

STANJE PREHRANJENOSTI ODRASLIH

53 %

prekomerno prehranjenih
SLO: 56 %

STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSКИH OTROK

20 %

prekomerno prehranjenih
SLO: 28 %

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

2,3 ‰

SLO: 6 ‰
3. najnižji prirast v regiji

POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH

1,9

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev
SLO: 1,3

NEUGODEN TREND

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



70 % ↓

SPLOŠNA UMRLJIVOST

828 smrti na 100.000 prebivalcev ↑

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

5,0 % ↑

SLO: 5,5 %
3. najnižji delež v regiji

PRILIKOVNOSTI ZA UKREPANJE



izboljšanje prometne varnosti



ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA

OBČINA ŠKOFJA LOKA

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,21, ki se znotraj regije uvršča na 4. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa še po nižjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Škofja Loka se **v 18 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v desetih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Škofja Loka 1,21, Slovenija 1,0), ki jo znotraj regije uvršča na četrto mesto;
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Škofja Loka 12,4 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE (12,6 %) in regiji (13,0 %), in pada;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Škofja Loka 68,6 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v UE Škofja Loka (69,5 %) in v gorenjski regiji (67,6 %), in se zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Škofja Loka 21,5 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **dostop do rekreacijskih površin** (Škofja Loka 90,7^{m9} %, Slovenija 88,2 %), ki je boljša kot v UE (89,8 %) in podobna kot v regiji (91,0 %);
- **odzivnost v Program Sviti** (Škofja Loka 74,2 %, Slovenija 64,4 %), ki je slabša kot v UE (76,2 %) in boljša kot v regiji (67,6 %);
- **pregledanost v Programu ZORA** (Škofja Loka 74,6 %, Slovenija 69,5 %), ki je podobna kot v UE (74,2 %) in višja kot v regiji (69,4 %) ter občino uvršča na tretjo mesto v regiji med tistimi z najvišjo pregledanostjo, a pada;
- **presejanost v Programu DORA** (Škofja Loka 82,5 %, Slovenija 76,7 %), ki je podobna kot v UE (82,8 %) in višja kot v regiji (77,7 %);
- **bolniška odsotnost** (Škofja Loka 14,9 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (15,8 dni) in v regiji (16,3 dni), in raste;
- **splošna umrljivost** (Škofja Loka 799 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja od povprečja UE (803 na 100.000 prebivalcev) in regije (868 na 100.000 prebivalcev) ter je tretja občina v regiji z najnižjo stopnjo splošne umrljivosti, in še pada.

⁹ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za tri opazovane kazalnike in sicer:

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Škofja Loka 1,7 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je podobna kot v UE (1,8 na 1000 prebivalcev) in v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev), in pada;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Škofja Loka 2,6 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev 15 let in več), ki so enako razširjene kot v UE (2,6 na 1000 prebivalcev) in podobno kot v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev), in rastejo;
- **pomoč na domu** (Škofja Loka 1,2 %, Slovenija 1,8 %), ki je podobna kot v UE (1,3 %) in manj prisotna kot v regiji (1,5 %).

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Škofja Loka 4,6 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in nekaj manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev), in se zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Škofja Loka 20,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (20,4 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) ter se znižuje;
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Škofja Loka 10,8 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (10,6 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (11,6 na 100 prebivalcev), ter se zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Škofja Loka 11,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (11,1 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (12,5 na 100 prebivalcev), in se znižuje;
- **možganska kap** (Škofja Loka 2,0 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5 na 1000 prebivalcev), je podobno razširjena kot v UE (2,1 na 1000 prebivalcev) in nekaj manj kot v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev).

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **prirast prebivalstva** (Škofja Loka 6,7 %, Slovenija 6,2 %) se zvišuje,
 - **astma pri otrocih in mladostnikih** (Škofja Loka enako kot Slovenija 0,7 na 1000 prebivalcev) pada,
 - **zlomi kolka pri starejših prebivalcih** (65 let in več) (Škofja Loka 5,9 na 1000 prebivalcev, Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev) padajo,
 - **klopni meningoencefalitis** (Škofja Loka 25,9 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada,

- **umrljivost zaradi samomora** (Škofja Loka 14 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 18 na 100.000 prebivalcev) pada;
- **neugoden trend:**
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Škofja Loka 8,1 %, Slovenija 8,9 %) rastejo,
 - **novi primeri raka pljuč** (Škofja Loka 81 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 69 na 100.000 prebivalcev ter je tretja občina regiji z najvišjo z najvišjim številom novih primerov raka pljuč v regiji) rastejo.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **zmanjševanju rabe alkohola**
 - **izboljšanju prometne varnosti z metodami z ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč** ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - **pomoči na domu.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI		
<p>STOPNJA IZOBRAZBE</p> <p>12 % ↓</p> <p>z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let SLO: 13 %</p>	<p>STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI</p> <p>69 % ↑</p> <p>15–64 let SLO: 65 %</p>	<p>BOLNIŠKA ODSOTNOST</p> <p>15 ↑</p> <p>izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega SLO: 18</p>
<p>ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT</p> <p>74 %</p> <p>SLO: 64 %</p>	<p>PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA</p> <p>75 % ↓</p> <p>SLO: 70 % 3. najvišja pregledanost v regiji</p>	<p>PRESEJANOST V PROGRAMU DORA</p> <p>83 %</p> <p>SLO: 77 %</p>
<p>STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSКИH OTROK</p> <p>22 %</p> <p>prekomerno prehranjenih SLO: 28 %</p>	<p>DOSTOP DO REKREACIJSКИH POVRŠIN</p> <p>91 %</p> <p>odraslih SLO: 88 %</p>	<p>SPLOŠNA UMRLJIVOST</p> <p>799 ↓</p> <p>smrti na 100.000 prebivalcev SLO: 922 3. najnižja stopnja v regiji</p>

SLABŠE KOT V SLOVENIJI		
<p>POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH</p> <p>1,7 ↓</p> <p>hospitalizacij na 1.000 prebivalcev SLO: 1,3</p>	<p>BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU</p> <p>2,6 ↑</p> <p>hospitalizacij na 1.000 prebivalcev 15 + let SLO: 1,8</p>	<p>POMOČ NA DOMU</p> <p>1,2 %</p> <p>65 + let SLO: 1,8 %</p>

NEUGODEN TREND	
<p>PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOOLIZIRANIMI POVZROČITELJI</p> <p>8,1 % ↑</p>	<p>NOVI PRIMERI PLJUČNEGA RAKA</p> <p>81 na 100.000 prebivalcev ↑</p>

PRILIKOVNOSTI ZA UKREPANJE	zmanjševanje rabe alkohola
	izboljšanje prometne varnosti
	pomoč na domu

OBČINA TRŽIČ

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,96, ki se znotraj regije uvršča na 15. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po višjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Tržič se **v 10 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v štirih kazalnikih, ki so:

- **stopnja delovne aktivnosti** (Tržič 67,2 %, Slovenija 64,6 %), ki je podobna kot v gorenjski regiji (v nadaljevanju regiji) (67,6 %) in se še zvišuje;
- **telesni fitness otrok** (Tržič 53,9, Slovenija 44,3). Indeksa za regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Tržič 22,1 %, Slovenija 27,8 %). Indeksa za regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene. V Tržiču se delež prekomerno prehranjenih osnovnošolskih otrok in mladostnikov med 6. in 15. letom starosti znižuje;
- **bolniška odsotnost** (Tržič 16,9 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je višja kot v regiji (16,3 dni) in se še zvišuje;

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Tržič 16,0 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je višji kot v regiji (13,0 %) ter je druga občina v regiji z najvišjim deležem najmanj izobraženih prebivalcev, a se ta znižuje;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Tržič 2,5 na 1000 prebivalcev, starih 15 let in več, Slovenija 1,8), ki so podobno razširjene kot v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev).

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v štirih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo (nad 80 let)** (Tržič 5,9 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je podoben kot v regiji (5,8 %), in se ta zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Tržič 21,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5), njihovo število je večje kot v regiji (21,0 na 100 prebivalcev), a se znižujejo;
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Tržič 12,8 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6 na 100 prebivalcev), njihovo število je višje kot v regiji (11,6 na 100 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najvišjim deležem prejemnikov teh zdravil;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Tržič 12,6 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2), njihovo število je podobno kot v regiji (12,5 na 100 prebivalcev), in se znižuje.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

• **ugoden trend:**

- **pregledanost v Programu ZORA** (Tržič 70,0 %, Slovenija 69,5 %) raste,
- **astma pri otrocih in mladostnikih** (Tržič 0,8 na 1000 prebivalcev, Slovenija 0,7 na 1000 prebivalcev) pada,
- **novi primeri RDČD** (Tržič 54 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 65 na 100.000 prebivalcev) padajo,
- **novi primeri raka pljuč** (Tržič 59 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 69 na 100.000 prebivalcev) padajo,
- **klopni meningoencefalitis** (Tržič 16,3 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev) pada,
- **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja** (Tržič 67 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev) pada;
- **umrljivost zaradi samomora** (Tržič 10 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 18 na 100.000 prebivalcev ter je tretja občina v regiji z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi samomora) pada.

• **neugoden trend:**

- **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Tržič 178 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev ter je v regiji občina z najvišjo stopnjo umrljivosti zaradi vseh vrst raka pred 75. letom starosti) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- s splošnimi ukrepi promocije zdravja
- in z dodatno pozornostjo na:
 - zmanjševanju rabe alkohola
 - ozaveščanju o preprečevanju ter zgodnjem odkrivanju raka.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

67 % ↑

15–64 let
SLO: 65 %

BOLNIŠKA ODSOTNOST

17 ↑

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega
SLO: 18

STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSКИH OTROK

22 % ↓

prekomerno prehranjenih
SLO: 28 %

TELESNI FITNES OTROK

VIŠJA

gibalna učinkovitost osnovnošolskih otrok

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA IZOBRAZBE

16 % ↓

z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let
SLO: 13 %
2. najvišji delež v regiji

BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU

2,5

hospitalizacij na 1000 prebivalcev 15+ let
SLO: 1,8

NEUGODEN TREND

UMRLJIVOST ZARADI VSEH VRST RAKA

178 ↑

smrti na 100.000 prebivalcev 0–74 let
SLO: 156

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80+ let

5,9 % ↑

SLO: 5,5 %

PRILožNOSTI ZA UKREPANJE

zmanjševanje rabe alkohola

spodbujanje zdravega življenjskega sloga posameznikov in ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka

OBČINA ŽELEZNIKI

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,20, ki se po razvitosti znotraj regije uvršča na peto mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa še po upadu prebivalstva, po višjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Železniki se **v 15 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v šestih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Železniki 1,20, Slovenija 1,00), po kateri se znotraj regije uvrščajo na peto mesto in se še zvišuje;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Železniki 71,5 %, Slovenija 64,6 %), ki je višja kot v UE Škofja Loka (69,5 %) in gorenjski regiji (67,6 %) ter so druga občina v regiji z najvišjim deležem delovno aktivnega prebivalstva, starega med 15 in 64 let, in se še zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost odraslih** (Železniki 52,1^m %, Slovenija 55,9 %), ki je bolj razširjena kot v UE (49,6 %) in podobna kot v regiji (52,9 %) ter so tretja občina v regiji z najnižjim deležem prekomerno prehranjenih odraslih;
- **hrupno okolje** (Železniki 14,9^{m10} %, Slovenija 26,4 %), delež oseb, ki poročajo o zelo in srednje hrupnem okolju je nižji kot v UE (20,3 %) in najnižji v regiji (22,9 %);
- **odzivnost v Program Svít** (Železniki 80,2 %, Slovenija 64,4 %), ki je boljša od povprečja UE (76,2 %) in najvišja v regiji (67,6 %);
- **presejanost v Programu DORA** (Železniki 84,3 %, Slovenija 76,7 %), ki je višja od povprečja UE (82,8 %) in regije (77,7 %) ter so druga občina v regiji z najvišjo presejanostjo.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za pet opazovanih kazalnikov in sicer:

- **prirast prebivalstva** (Železniki -2,8 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je nižji kot v UE (6,8 ‰) in regiji (20,5 ‰) ter je bila leta 2020 edina gorenjska občina z upadom prebivalstva;
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Železniki 14,9 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je višji kot v UE (12,6 %) in regiji (13,0 %) ter občino uvršča na tretje mesto v regiji med tistimi z najvišjim deležem najmanj izobraženih prebivalcev, se pa ta znižuje;

¹⁰ m - podatki temeljijo na statističnem modelu

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Železniki 2,0 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je nekaj manjša kot v UE (1,8 na 1000 prebivalcev) in v regiji (1,6 na 1000

prebivalcev) ter so tretja občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah;

- **bolniška odsotnost** (Železniki 18,3 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je višja kot v UE (15,8 dni) in v regiji (16,3 dni) ter so druga z bolniško odsotnostjo najbolj obremenjena občina v regiji, ki še raste;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Železniki 3,2 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev 15 let in več), ki so bolj razširjene kot v UE (2,6 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev) ter so tretja občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu pri osebah starejših od 15 let, in še rastejo.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v štirih kazalnikih, katerih rezultat pa je težje interpretirati:**

- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Železniki 4,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je enako kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev) ter so šesta občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil, a se ta povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Železniki 20,8 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (20,4 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev), ta delež se znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Železniki 11,4 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (11,1 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (12,5 na 100 prebivalcev), ta delež se znižuje;
- **možganska kap** (Železniki 3,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,5 na 1000 prebivalcev), ki je bolj razširjena kot v UE (2,1 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,3 na 1000 prebivalcev) ter so druga občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi pri osebah med 35. in 84. letom starosti, in se še povečuje.

Za dva kazalnika (astma pri otrocih in mladostnikih, umrljivost zaradi raka pljuč) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva, za dva kazalnika (telesni fitness otrok in prekomerna prehranjenost otrok) pa podatka ni bilo mogoče prikazati, ker meritve zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**

- **novi primeri RDČD** (Železniki 41 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 65 na 100.000 prebivalcev in so druga najmanj obremenjena občina v regiji z novimi primeri RDČD) padajo,
- **pomoč na domu** (Železniki 1,5 %, Slovenija 1,8 %) raste.
- **neugoden trend:**
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Železniki 9,3 %, Slovenija 8,9 %) rastejo,
 - **pregledanost v Programu ZORA** (Železniki 71,0 %, Slovenija 69,5 %) pada,
 - **novi primeri raka** (Železniki 626 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 568 na 100.000 prebivalcev in so tretja najbolj obremenjena občina v regiji z novimi primeri raka) rastejo,
 - **zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)** (Železniki 8,3 na 1000 prebivalcev, Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev) rastejo,
 - **splošna umrljivost** (Železniki 890 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) raste,
 - **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Železniki 168 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **zmanjševanju rabe alkohola**
 - **izboljšanju prometne varnosti** z metodami in ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti
 - **skrbi za zdravje delavcev** (in zniževanju bolniške odsotnosti)
 - **ozaveščanju o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka** ter pomenu sodelovanja v presejalnem v Programu ZORA
 - **preprečevanje padcev pri starejših.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

72 % ↑

15–64 let
SLO: 65 %

2. najvišji delež v regiji

STANJE PREHRANJENOSTI ODRASLIH

52 %

prekomerno prehranjenih
SLO: 56 %

3. najnižji delež v regiji

HRUP V OKOLJU

15 %

odraslih
SLO: 26 %

najnižji delež v regiji

ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT



80 %

SLO: 64 %
najvišja odzivnost v regiji

PRESEJANOST V PROGRAMU DORA



84 %

SLO: 77 %
2. najvišja presejanost v regiji

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

-3 ‰

SLO: 6 ‰

STOPNJA IZOBRAZBE

15 % ↓

z največ osnovnošolsko izobrazbo
25–64 let
SLO: 13 %

3. najvišji delež v regiji

BOLNIŠKA ODSOTNOST

18,3 ↑

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega
SLO: 18

2. najvišja v regiji

POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH

2,0

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev
SLO: 1,3

3. najvišja stopnja v regiji

BOLEZNI NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU

3,2 ↑

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev 15+ let
SLO: 1,8

3. najvišji stopnja v regiji

NEUGODEN TREND

PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOLIZIRANIMI POVZROČITELJI

9,3 % ↑

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



71 % ↓

NOVI PRIMERI RAKA

626 na 100.000 prebivalcev ↑

ZLOMI KOLKA PRI STAREJŠIH PREBIVALCIH 65+ let

8,3 hospitalizacij na 1000 prebivalcev

SPLOŠNA UMRLJIVOST

890 smrti na 100.000 prebivalcev ↑

UMRLJIVOST ZARADI VSEH VRST RAKA

168 smrti na 100.000 prebivalcev ↑

PRILIKOVNOSTI ZA UKREPANJE

zmanjševanje rabe alkohola

izboljšanje prometne varnosti

skrb za zdravje delavcev (zmanjševanje bolniške odsotnosti)

ozaveščanje o preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter udeležba v programu ZORA

preprečevanje padcev pri starejših

OBČINA ŽIRI

je nadpovprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,25, ki se znotraj regije skupaj s Šenčurjem uvršča na drugo mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa še po nižjem in padajočem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Žiri se v **16 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v devetih kazalnikih, ki so:

- **razvitost občine** (Žiri 1,25, Slovenija 1,00), ki jo znotraj regije uvršča na drugo mesto (skupaj z občino Šenčur);
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Žiri 10,8 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE Škofja Loka (12,6 %) in gorenjski regiji (13,0 %) in se še znižuje;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Žiri 71,8 %, Slovenija 64,6 %), ki je višja kot v UE (69,5 %) in v regiji (67,6 %) ter so občina z najvišjim deležem delovno aktivnega prebivalstva med 15. in 64. letom starosti v Sloveniji, in se ta še zvišuje;
- **telesni fitnes otrok** (Žiri 75,5 percentilov, Slovenija 44,3 percentilov), podatka za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene. Delež otrok v občini Žiri, ki dosega ustrezno raven gibalne učinkovitosti, je najvišji v Sloveniji in se glede na nacionalno povprečje zvišuje;
- **prekomerna prehranjenost otrok** (Žiri 14,2 %, Slovenija 27,8 %), deleža za UE in regijo ni mogoče prikazati, ker meritve v nekaterih občinah zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene. Delež prekomerno prehranjenih otrok v občini Žiri je najnižji v Sloveniji;
- **odzivnost v Program Sviti** (Žiri 77,5 %, Slovenija 64,4 %), ki je boljša od povprečja UE (76,2 %) in regije (67,6 %) ter so tretja občina v regiji z najvišjo odzivnostjo;
- **pregledanost v Programu ZORA** (Žiri 75,1 %, Slovenija 69,5 %), ki je višja kot v UE (74,2 %) in v regiji (69,4 %) ter so občina z najvišjo pregledanostjo v regiji, a ta pada;
- **bolniška odsotnost** (Žiri 16,0 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je podobna kot v UE (15,8 dni) in v regiji (16,3 dni), in se zvišuje;
- **splošna umrljivost** (Žiri 762 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev), ki je nižja od povprečja UE (803 na 100.000 prebivalcev) in regije (868 na 100.000 prebivalcev) ter so druga občina v regiji z najnižjo stopnjo splošne umrljivosti.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)** (Žiri 9,4 na 1000 prebivalcev, Slovenija 6,5 na 1000 prebivalcev), ki so bolj razširjeni kot v UE (6,8 na 1000 prebivalcev) in v regiji (6,9 na 1000 prebivalcev). Žiri so druga občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka pri osebah starih 65 let ali več, in ta še narašča;
- **klopni meningoencefalitis** (Žiri 28,2 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 8,3 na 100.000 prebivalcev), ki je nekaj manj razširjen kot v UE (29,4 na 100.000 prebivalcev) in bolj kot v regiji (17,5 na 100.000 prebivalcev).

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultate pa je težje interpretirati:**

- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Žiri 4,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (4,4 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev) ter so druga občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil, a se ta povečuje;
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Žiri 19,3 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (20,4 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev) in so tretja občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil;
- **prejemniki zdravil proti strjevanju krvi** (Žiri 9,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 11,6 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (10,6 na 100 prebivalcev) in v regiji (11,6 na 100 prebivalcev) ter so občina z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil, a se ta zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Žiri 11,2 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je podobno kot v UE (11,1 na 100 prebivalcev) in manjše kot v regiji (12,5 na 100 prebivalcev) ter so četrta občina v regiji z najnižjim deležem prejemnikov teh zdravil, in se ta še znižuje;
- **srčna kap** (Žiri 0,9 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je manj razširjena kot v UE (1,5 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev) ter so občina z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah med 35. in 74. letom starosti v regiji, in se ta še znižuje;

Za štiri kazalnike (prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji, astma pri otrocih in mladostnikih, novi primeri RDČD, novi primeri raka dojke) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **poškodovani v transportnih nezgodah** (Žiri 1,6 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev) padajo,

- **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja** (35 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev ter so občina z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja pred 75. letom starosti v regiji) pada,
- **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Žiri 164 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev) pada.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **preprečevanju padcev pri starejših**
 - **cepljenju proti klopnemu meningoencefalitisu.**

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

STOPNJA IZOBRAZBE

11 % ↓

z največ osnovnošolsko izobrazbo
25–64 let
SLO: 13 %

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

72 % ↑

15–64 let
SLO: 65 %
najvišji delež v regiji

BOLNIŠKA ODSOTNOST

16 ↑

izgubljenih koledarskih dni na
zaposlenega
SLO: 18

STANJE PREHRANJENOSTI OSNOVNOŠOLSКИH OTROK

14 %

prekomerno prehranjenih
SLO: 28 %
najnižji delež v Sloveniji

TELESNI FITNES OTROK

VIŠJA ↑

gibalna učinkovitost osnovnošolskih otrok
najvišja v Sloveniji

ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT



78 %

SLO: 64 %
3. najvišja odzivnost v regiji

PREGLEDANOST V PROGRAMU ZORA



75 % ↓

SLO: 70 %
najvišja pregledanost v regiji

SPLOŠNA UMRLJIVOST

762

smrti na 100.000 prebivalcev
SLO: 922
2. najnižja stopnja v regiji

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

ZLOMI KOLKA PRI STAREJŠIH PREBIVALCIH 65+ let

9 ↑

SLO: 6
hospitalizacij na 1.000 prebivalcev
2. najvišja stopnja v regiji

KLOPNI MENINGOENCEFALITIS

28

SLO: 8
hospitalizacij na 100.000 prebivalcev

PRILOŽNOSTI ZA UKREPANJE



preprečevanje padcev pri starejših

cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

OBČINA ŽIROVNICA

je povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 1,04, ki se znotraj regije uvršča na 12. mesto med 18imi gorenjskimi občinami. Od slovenskega povprečja v tokratni publikaciji po kazalnikih zdravja s področja prebivalcev in skupnosti odstopa po višji rasti prebivalstva, po višjem in rastočem deležu prebivalcev, starih 80 ali več let, po nižjem deležu najmanj izobraženih prebivalcev ter po višji in rastoči stopnji delovne aktivnosti.

Občina Žirovnica se **v 12 od 37 spremljanih kazalnikov**, s katerimi smo v publikaciji Zdravje v občini **2022** ocenjevali zdravje slovenskih občin, **statistično značilno razlikuje od povprečja preostale Slovenije**.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v petih kazalnikih, ki so:

- **prirast prebivalstva** (Žirovnica 15,1 ‰, Slovenija 6,2 ‰), ki je nižji kot v UE Jesenice (81,9 ‰) in gorenjski regiji (20,5 ‰);
- **odrasli z največ osnovnošolsko izobrazbo** (Žirovnica 5,8 %, Slovenija 13,2 %), njihov delež je nižji kot v UE (14,6 %) in regiji (13,0 %) ter je občina z najnižjim deležem najmanj izobraženih prebivalcev v regiji;
- **stopnja delovne aktivnosti** (Žirovnica 68,9 %, Slovenija 64,6 %), ki višja kot v UE (65,1 %) in v regiji (67,6 %), in se še zvišuje;
- **odzivnost v Program Svit** (Žirovnica 69,7 %, Slovenija 64,4 %), ki je boljša kot v UE (59,2 %) in v regiji (67,6 %);
- **bolniška odsotnost** (Žirovnica 11,2 dni, Slovenija 18,0 dni), ki je nižja kot v UE (18,8 dni) in v regiji (16,3 dni) ter je druga z bolniško odsotnostjo najmanj obremenjena občina v regiji.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije kaže občina za dva opazovana kazalnika in sicer:

- **poškodovani v transportnih nezgodah** (Žirovnica 2,2 na 1000 prebivalcev, Slovenija 1,3 na 1000 prebivalcev), stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je podobna kot v UE (1,5 na 1000 prebivalcev) in v regiji (1,6 na 1000 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah, in se ta še povečuje;
- **bolezni, neposredno pripisljive alkoholu** (Žirovnica 3,7 na 1000 prebivalcev 15 let in več, Slovenija 1,8 na 1000 prebivalcev 15 let in več), ki so bolj razširjene kot je povprečje UE (2,4 na 1000 prebivalcev) in regije (2,3 na 1000 prebivalcev) ter je druga občina v regiji z najvišjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu pri osebah starejših od 15 let, in ta še raste.

Občina **odstopa od povprečja preostale Slovenije še v petih kazalnikih, katerih rezultat pa je težje interpretirati:**

- **starejše prebivalstvo** (nad 80 let) (Žirovnica 6,3 %, Slovenija 5,5 %), njihov delež je podoben kot v UE (5,6 %) in v regiji (5,8 %) ter se zvišuje;
- **prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni** (Žirovnica 4,5 na 100 prebivalcev, Slovenija 5,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (6,2 na 100 prebivalcev) in podobno kot v regiji (5,0 na 100 prebivalcev);
- **prejemniki zdravil zaradi povišanega krvnega tlaka** (Žirovnica 20,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 22,5 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (22,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (21,0 na 100 prebivalcev), in se znižuje;
- **prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj** (Žirovnica 12,1 na 100 prebivalcev, Slovenija 14,2 na 100 prebivalcev), njihovo število je manjše kot v UE (13,9 na 100 prebivalcev) in v regiji (12,5 na 100 prebivalcev), in se še znižuje;
- **srčna kap** (Žirovnica 1,1 na 1000 prebivalcev, Slovenija 2,1 na 1000 prebivalcev), ki je manj razširjena kot v UE (3,5 na 1000 prebivalcev) in v regiji (2,1 na 1000 prebivalcev) in je druga občina v regiji z najnižjo stopnjo bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi pri osebah med 35. in 74. letom starosti v regiji.

Za tri kazalnike (astma pri otrocih in mladostnikih, novi primeri RDČD in umrljivost zaradi samomora) zaradi majhnega števila primerov v opazovani populaciji vrednost opazovanega pojava ni zanesljiva, za dva kazalnika (telesni fitness otrok in prekomerna prehranjenost otrok) pa podatka ni bilo mogoče prikazati, ker meritve zaradi pandemije covid 19 niso bile opravljene.

Kazalniki, po katerih občina sicer ne odstopa od povprečja Slovenije, vendar so v publikacijah od 2016 do 2022 njihovi trendi statistično značilni:

- **ugoden trend:**
 - **razvitost občine** (Žirovnica 1,04, Slovenija 1,0) raste,
 - **novi primeri raka dojke** (Žirovnica 98 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 125 na 100.000) padajo,
 - **umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)** (Žirovnica 46 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 71 na 100.000 prebivalcev. Žirovnica je skupaj s Preddvorom tretja občina v regiji z najnižjo stopnjo umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja pred 75. letom starosti) pada.
 - **umrljivost zaradi vseh vrst raka** (Žirovnica 162 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 156 na 100.000 prebivalcev) pada.
- **neugoden trend:**
 - **prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji** (Žirovnica 12,9 %, Slovenija 8,9 %) rastejo,
 - **splošna umrljivost** (Žirovnica 838 na 100.000 prebivalcev, Slovenija 922 na 100.000 prebivalcev) raste.

Za varovanje, ohranjanje in izboljševanje zdravja ter zmanjševanje neenakosti med prebivalci lokalne skupnosti je pomembna družbena skrb za zdravje:

- **s splošnimi ukrepi promocije zdravja**
- **in z dodatno pozornostjo na:**
 - **zmanjševanju rabe alkohola**
 - **izboljšanju prometne varnosti** z metodami in ukrepi za zmanjšanje prometnih nesreč ter spodbujanju udeležencev v prometu k odgovornejšemu vedenju, spoštovanju predpisov in oblikovanju zavesti o pomenu prometne varnosti.

BOLJŠE KOT V SLOVENIJI

PRIRAST PREBIVALSTVA

15 %

SLO: 6 %

STOPNJA IZOBRAZBE

6 %

z največ osnovnošolsko izobrazbo 25–64 let

SLO: 13 %

najnižji delež v regiji

STOPNJA DELOVNE AKTIVNOSTI

69 % ↑

15–64 let

SLO: 65 %

ODZIVNOST V PROGRAMU SVIT



70 %

SLO: 64 %

BOLNIŠKA ODSOTNOST

11

izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega

SLO: 18

2. najnižja v regiji

SLABŠE KOT V SLOVENIJI

POŠKODOVANI V TRANSPORTNIH NEZGODAH

2,2 ↑

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev

SLO: 1,3

2. najvišja stopnja regiji

BOLEZNI, NEPOSREDNO PRIPISLJIVE ALKOHOLU

3,7 ↑

hospitalizacij na 1.000 prebivalcev 15+ let

SLO: 1,8

2. najvišja stopnja v regiji

NEUGODEN TREND

PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOLIZIRANIMI POVZROČITELJI

12,9 % ↑

SPLOŠNA UMRILJIVOST

890 smrti na 100.000 prebivalcev **↑**

STARANJE PREBIVALSTVA

STAREJŠE PREBIVALSTVO 80 + let

6,3 % ↑

SLO: 5,5 %

PRILožNOSTI ZA UKREPANJE



zmanjševanje rabe alkohola



izboljšanje prometne varnosti