



DOBJE



Prikaz **Zdravje v občini 2016** je namenjen pregledu ključnih kazalnikov zdravja v občini v primerjavi s slovenskim in regionalnim povprečjem.

Okolje, v katerem ljudje bivajo in delajo, pomembno vpliva na njihovo zdravje. S prikazom zdravstvenega stanja želimo spodbuditi deležnike na lokalni ravni, zlasti odločevalce, pri njihovih aktivnostih za promocijo in krepitev zdravja svojih prebivalcev.

Podatke za vse slovenske občine, dodatne grafične prikaze in definicije kazalnikov najdete na spletni strani <http://obcine.nijz.si>.

Več podatkov o zdravju pa lahko najdete na spletni strani <https://podatki.nijz.si>.

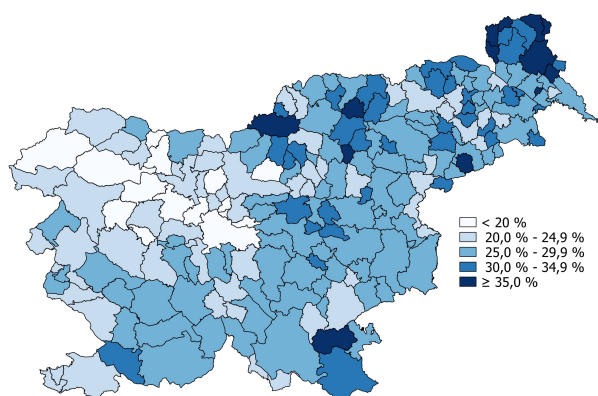
NEKAJ DEJSTEV O ZDRAVJU V OBČINI

Zdravstveno stanje in umrljivost

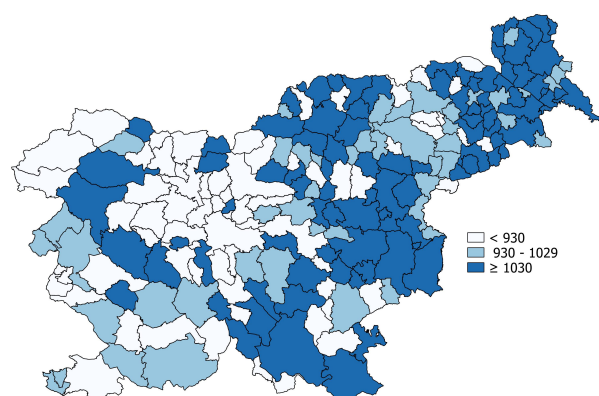
- Delež prebivalcev občine, ki so svoje zdravje ocenjevali kot dobro, je bil blizu slovenskemu povprečju.
- Bolniška odsotnost delovno aktivnih prebivalcev je trajala povprečno 17,5 koledarskih dni na leto, v Sloveniji pa 13,7 dni.
- Delež oseb, ki prejemajo zdravila zaradi povišanega krvnega tlaka, je bil višji od slovenskega povprečja, za sladkorno bolezen prav tako.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi je bila 2,0 na 1000 prebivalcev, starih 35 do 74 let, v Sloveniji pa 1,9.
- Delež uporabnikov pomoči na domu je bil nižji* od slovenskega povprečja.

Dejavniki tveganja za zdravje in preventiva

- Telesni fitnes otrok je bil višji od slovenskega povprečja.
- Delež kadičev je bil 13 %, v Sloveniji pa 24 %. To je občina z najnižjo vrednostjo v Sloveniji.
- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi poškodb v transportnih nezgodah je bila 2,7 na 1000 prebivalcev, v Sloveniji pa 1,8.
- Delež prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji je bil višji* od slovenskega povprečja.
- Odzivnost v Program Svit - presejanju za raka debelega črevesa in danke je bila 52,3 %, v Sloveniji pa 60,4 %.
- Presejanost v Programu Zora - presejanju za raka materničnega vratu je bila 66,3 %, v Sloveniji pa 71,3 %.



Slika 1: Delež osnovnošolskih otrok, ki so prekomerno prehranjeni, po občinah v letu 2014.



Slika 2: Splošna umrljivost po občinah na 100.000 prebivalcev – starostno standardizirana, povprečje 2011–13.

* Vrednost izbranega kazalnika zaradi majhnosti opazovane populacije (majhnega števila primerov) ni zanesljiva.





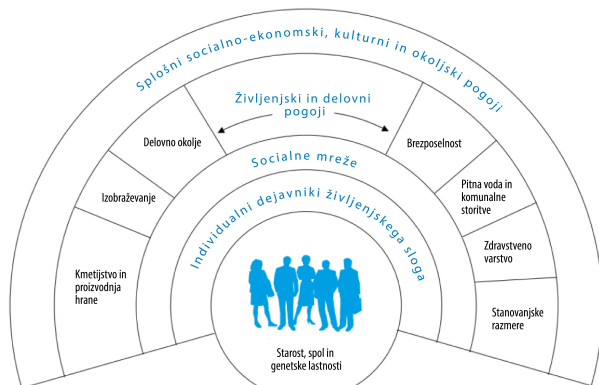
POMEN INFORMACIJ O ZDRAVJU

Informacije o zdravju prebivalcev, zdravstvenem varstvu in povezanih dejavnikih so pomembne za odločanje na vseh ravneh življenja in delovanja skupnosti. Uporabljamo jih za ocene stanja, načrtovanje zdravstvene infrastrukture in oskrbe, spremljanje družbenih, političnih, socialnih in drugih vplivov na zdravstveno stanje ter zdravstveni sistem. Kazalniki o zdravju in bolezni v okolju, kjer ljudje živijo, predstavljajo dobro izhodišče in pomoč pri iskanju ustreznih rešitev za izboljšave.

Podatki o zdravstvenem stanju prebivalstva na manjših območjih se lahko precej razlikujejo od skupnih, državnih, ki predstavljajo povprečne vrednosti. Nekateri zdravstveni podatki v Sloveniji so na voljo tudi na ravni občin. Le s poznavanjem podatkov o zdravju prebivalcev občine lahko njeni odločevalci načrtujejo aktivnosti in predlagajo ukrepe za izboljšanje zdravja prebivalcev.

Determinante zdravja

Zdravje posameznika je spremenljivo in povezano s številnimi dejavniki, ki jih imenujemo determinante zdravja (slika 3). Na nekatere dejavnike, kot so npr. spol, starost, genetika, ne moremo neposredno vplivati, na druge pa lahko. Življenjski slog, kot ena od pomembnih determinant, lahko spodbuja boljše zdravje, lahko pa vodi v razvoj bolezni. Življenjski slog pomeni npr., kaj in koliko jemo, koliko se gibljemo, in razvade, ki jih imamo – kajenje, pitje alkohola idr. Za zdravje sta pomembna tudi naš način razmišljanja in delovanja ter način spopadanja s stresom. Na življenjski slog vplivajo tudi naša izobrazba, možnost zaposlitve in finančno – premoženjsko stanje.



Slika 3: Determinante zdravja (Dahlgreen in Whitehead, 2006).

Za zdravje vsakega je pomembno, da ni izoliran posameznik v okolju, kjer živi, pač pa, da se lahko vključuje v različne interesne mreže, ki predstavljajo okolje za družbeno pomoč in podporo.

Življenjskega sloga ne oblikujejo le osebne izbire posameznika, kajti na mnoge dejavnike ne moremo vplivati sami. Pomembno vlogo imata okolje in družba, v kateri živimo, delamo, se igramo, ljubimo, staramo... Kot posamezniki se lažje odločamo za zdrave izbire, če jih okolje omogoča in spodbuja. Primer zdravega okolja predstavljajo otroška igrišča, ki krepijo in spodbujajo otrokove gibalne sposobnosti, urejene mreže kolesarskih stez, ki jih za potovanje in prosti čas upo-

rabljajo odrasli in družine. Ustvarjanje takih možnosti v bivalnem okolju omogoča lažje zdrave izbire. Če teh možnosti ni, se posameznik pogosteje in hitreje odloča za nezdrav življenjski slog.

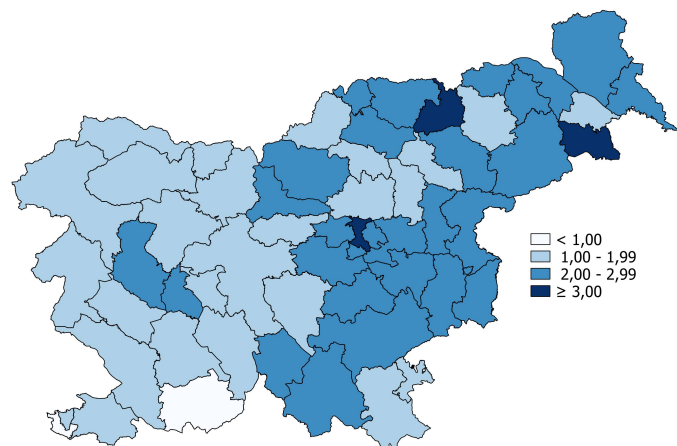
Zdravje ljudi neposredno vpliva na gospodarstvo. Zdrav posameznik je aktiven in ustvarjalen, opravlja svoje delo, običajne bolezni hitro preboli in na ta način prinaša dobrobit družbi.

Neenakosti v zdravju

Življenjski slog je pogosto povezan z izobrazbo in dohodki. Ljudje z višjo izobrazbo in višjimi dohodki imajo v povprečju bolj zdrave življenjske navade in posledično boljše zdravje in obratno, ljudje z nižjo izobrazbo in nižjimi dohodki živijo bolj nezdravo in pogosteje zbolevajo. Socialno-ekonomski status je eden izmed glavnih razlogov za nastanek neenakosti v zdravju, ki so nepravilne in jih je mogoče preprečiti.

ALKOHOL ►

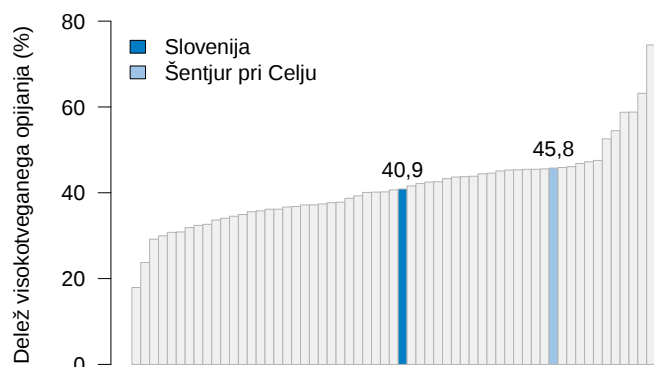
Pivske navade prebivalcev, odnos do alkohola in dostopnost do alkohola so v Sloveniji problematični. V javnosti vlada izrazito strpen odnos do pitja alkohola in opijanja. Vsak dan se v Sloveniji, izključno zaradi alkohola, v bolnišnici zdravi 10 oseb. Na leto pri nas umre več kot 800 oseb zaradi bolezni in stanj, kjer je edini vzrok alkohol. Zaradi prometnih nezgod, katerih povzročitelji so alkoholizirani, pa vsako leto umre še dodatnih 75 oseb.



Slika 4: Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi bolezni, neposredno pripisljivih alkoholu, pri osebah starih 15 let in več (na 100.000), Slovenija, 2011–13.

Z alkoholom se veliko oseb sreča že v mladosti

V primerjavi z mednarodnim povprečjem so slovenski mladostniki izpostavljeni pogostejšemu pitju alkoholnih pijač in višjim koncentracijam alkohola. Otroci in mladostniki so zaradi razvojnih sprememb, predvsem dozorevanja možganov (kar traja do 25. leta starosti), občutljivejši za z alkoholom povezano škodo. Čim mlajša je oseba, ko začne piti alkohol, tem večja je verjetnost, da bo imela pozneje v življenju težave zaradi alkohola. Zato je dopuščanje pitja ali celo omogočanje pitja alkohola mladim nesprejemljivo. To se pri nas še vedno prepogosto dogaja, kot na primer ob zaključku osnovnošolskega in srednješolskega izobraževanja.





Kazalniki zdravja v občini: Dobje

Prikazane so izbrane vrednosti kazalnikov zdravja za občino v primerjavi z upravno enoto, statistično regijo in Slovenijo. Graf kaže primerjavo kazalnikov na ravni občine z državnim povprečjem. Kazalniki so testirani na statistično značilnost. V majhnih občinah zaradi majhnega števila dogodkov lahko pričakujemo večja nihanja vrednosti kazalnikov med posameznimi leti. Definicije, dodatni podatki in grafični prikazi so dostopni na NIJZ spletni strani ►.

● ▲ ■ ▼ Položaj občine glede na povprečje Slovenije (■) in glede na razpon vrednosti po občinah od najnižje do najvišje (■). Pri kazalnikih, kjer ni oznake, v opazovanem časovnem obdobju ni bilo pojava (*).

Barve in oblike oznak pomenijo:

- ▲ Zelena – občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.
- Modra – občina je statistično značilno različna od povprečja preostale Slovenije, zelenega gibanja kazalnika ni mogoče enoznačno določiti.
- ▼ Rdeča – občina je statistično značilno slabša od povprečja preostale Slovenije.
- Rumena – občina se statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije.
- Bela – vrednost izbranega kazalnika zaradi majhnosti opazovane populacije (majhnega števila primerov) ni zanesljiva.

	Kazalnik	Občina	UE	Regija	SLO	Enota	Manj od povprečja	Več od povprečja
Prebivalci in skupnost	1.1 Razvitost občine	0,9	/	/	1,0	indeks		
	1.2 Prirast prebivalstva	25,5	5,4	-0,8	0,9	‰		
	1.3 Starejše prebivalstvo (nad 80 let)	3,5	3,9	4,3	4,7	%		
	1.4 Osnovno izobraženi odrasli (OŠ ali manj)	40,1	28,0	27,6	25,7	%		
	1.5 Stopnja delovne aktivnosti	62,4	59,4	58,1	57,2	%		
	1.6 Delovne migracije	35	57	96	101	%		
Dejavniki tveganja za zdr.	2.1 Telesni fitnes otrok	53,4	49,0	49,5	50,0	indeks		
	2.2 Prekomerna prehranjenost otrok	29,9	26,9	25,8	24,6	%		
	2.3 Redni in občasni kadilci	13 ^m	14	24	24	%		
	2.4 Visokotvegano opijanje	39 ^m	46	42	41	%		
	2.5 Poškodovani v transportnih nezgodah	2,7	1,8	1,8	1,8	‰		
	2.6 Prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji	11,1	8,9	8,1	8,7	%		
Preventiva	3.1 Odzivnost v Program Svit	52,3	62,9	60,3	60,4	%		
	3.2 Presejanost v Programu Zora	66,3	72,1	74,6	71,3	%		
	3.3 Mikrobiološka kakovost pitne vode	0	/	/	87	%		
Zdravstveno stanje	4.1 Samoocena dobrega zdravja	60 ^m	65	63	66	%		
	4.2 Bolniška odsotnost	17,5	14,6	15,0	13,7	dnevi		
	4.3 Astma pri otrocih in mladostnikih (0-19 let)	. ⁿ	0,3	0,8	1,2	sss/1000		
	4.4 Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)	5,0	2,5	2,0	2,0	sss/1000		
	4.5 Prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni	5,9	6,1	5,6	5,1	sss/100		
	4.6 Prejemniki zdravil zaradi poviš. krvnega tlaka	27,2	25,8	25,1	23,7	sss/100		
	4.7 Prejemniki zdravil proti strjevanju krvi	13,0	12,0	12,6	11,8	sss/100		
	4.8 Srčna kap (35-74 let)	2,0	1,8	2,5	1,9	sss/1000		
	4.9 Možganska kap (35-84 let)	5,8	3,6	3,2	2,6	sss/1000		
	4.10 Novi primeri raka	2,1	5,0	5,3	5,6	sss/1000		
	4.11 Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)	. ⁿ	3,5	4,2	6,4	sss/1000		
	4.12 Prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj	16,7	16,4	16,3	15,5	sss/100		
	4.13 Pomoč na domu	1,2	1,3	2,1	1,6	%		
Umrljivost	5.1 Splošna umrljivost	1385	1196	1062	980	sss/100.000		
	5.2 Umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let)	31	114	98	89	sss/100.000		
	5.3 Umrljivost zaradi vseh vrst raka (0-74 let)	. ⁿ	185	169	169	sss/100.000		
	5.4 Umrljivost zaradi raka debelega črevesja (0-74 let)	. ⁿ	11	14	11	sss/100.000		
	5.5 Umrljivost zaradi raka dojke (0-74 let)	. ⁿ	38	21	20	sss/100.000		
	5.6 Umrljivost zaradi pljučnega raka (0-74 let)	. ⁿ	33	35	41	sss/100.000		
	5.7 Umrljivost zaradi samomora	. ⁿ	22	28	22	sss/100.000		

Legenda: /: kazalnik na tej administrativni ravni ni smiselni; sss: starostno standardizirana stopnja na 100, 1000 ali 100.000 prebivalcev, na slovensko populacijo 17.2014.

^m: Podatki temeljijo na statističnem modelu. ⁿ: V izbranem časovnem obdobju ni bilo pojava.

Pojasnilo h kazalnikom:

Prebivalci in skupnost: 1.1: leto 2014; 1.2: leto 2014; 1.3: leto 2014, stari 80 let in več; 1.4: leto 2014, stari 25-64 let; 1.5: leto 2014, stari 15-64 let; 1.6: leto 2014; **Dejavniki tveganja za zdravje:** 2.1: leto 2014, otroci in mladostniki, stari 6-14 let; 2.2: leto 2014, otroci in mladostniki, stari 6-14 let; 2.3: leto 2014, stari 15 let in več; 2.4: leto 2014, stari 15 let in več; 2.5: povprečje 2011-2013; 2.6: povprečje 2012-2014; **Preventiva:** 3.1: leto 2014; 3.2: povprečje 2011-2014, ženske, stare 20-64 let; 3.3: leta 2013-2015, državni monitoring; **Zdravstveno stanje:** 4.1: leto 2014, stari 15 let in več; 4.2: leto 2014, zaposleni prebivalci; 4.3: povprečje 2011-2013, bolnišnične obravnave, stari 0-19 let; 4.4: povprečje 2011-2013, bolnišnične obravnave, starejši od 15 let; 4.5: leto 2014; 4.6: leto 2014; 4.7: leto 2014; 4.8: povprečje 2011-2013, bolnišnične obravnave, stari 35-74 let; 4.9: povprečje 2011-2013, bolnišnične obravnave, stari 35-84 let; 4.10: povprečje 2009-2011, novo odkriti raki razen nemelanomskega; 4.11: povprečje 2011-2013, bolnišnične obravnave, stari 65 let in več; 4.12: leto 2014; 4.13: leto 2013, stari 65 let in več; **Umrljivost:** 5.1: povprečje 2011-2013; 5.2: povprečje 2011-2013, stari 0-74 let; 5.3: povprečje 2011-2013, stari 0-74 let; 5.4: povprečje 2011-2013, stari 0-74 let; 5.5: povprečje 2011-2013, ženske, stare 0-74 let; 5.6: povprečje 2011-2013, stari 0-74 let; 5.7: povprečje 2011-2013.

Viri podatkov: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Statistični urad Republike Slovenije, Ministrstvo za finance, Javna agencija Republike Slovenije za varnost prometa, Fakulteta za šport (UL), Register raka, Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.