

ZDRAVJE V OBČINI GORNJI GRAD

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) vsako leto pripravi statistične podatke o zdravju v 212 slovenskih občinah. Na ta način lahko vsaka občina prepozna izzive in svojo vlogo tudi na področju varovanja, ohranjanja in krepitev zdravja. Podatki niso namenjeni primerjavam z drugimi občinami, saj na njihovo vrednost med drugim vpliva število prebivalcev in velikost preučevanega problema v posameznih občinah. Sestavni del projekta Zdravje v občini je spletna aplikacija, ki omogoča takojšen in interaktiven vpogled v zgoraj opisane podatke. Aplikacija je na voljo na spletnem naslovu <http://obcine.nijz.si>.

Zadnja publikacija je bila izdana leta 2020 in vključuje podatke preteklih let. Občina Gornji Grad je po zadnjih podatkih NIJZ za leto 2018 povprečno razvita slovenska občina z indeksom razvitosti 0,90, kar jo znotraj Savinjske regije uvršča na sedemindvajseto mesto med 31 občinami. Občina odstopa od slovenskega povprečja z negativnim prirastom prebivalstva (2018: Gornji Grad -12,6 %, Slovenija 6,8 %) in višjim deležem odraslih, starih 25-64 let, ki imajo končano največ osnovno šolo (2018: Gornji Grad 20,9 %, Slovenija 14,4 %). Stopnja izobrazbe je pomembno povezana z zdravjem – višja kot je, več zdravja za posameznika ali populacijo lahko pričakujemo. Delež starejšega prebivalstva od 80 let za leto 2018 znaša 8,9 % in je značilno višji kot v preostali Sloveniji (5,3 %).

V 9 od 35 spremljanih kazalnikov, s katerimi so ocenjevali zdravje prebivalcev slovenskih občin, se občina Gornji Grad statistično značilno razlikuje (boljše, slabše, neopredeljeno) od povprečja preostale Slovenije.

Ugodnejše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije ima občina v enem kazalniku, in sicer gre za nižjo povprečno bolniško odsotnost, ki je v občini v letu 2018 znašala 16,1 koledarskih dni nezmožnosti za delo na delovno aktivnega prebivalca, medtem ko znaša slovensko povprečje 16,4 dni.

Slabše stanje v primerjavi s povprečjem preostale Slovenije pa je zaznati v višjem deležu prometnih nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani povzročitelji (povprečje 2014-2018: Gornji Grad 20,0 %, Slovenija 9,1 %), višji stopnji bolnišničnih obravnav zaradi bolezni, neposredno pripisljivih alkoholu pri starejših od 15 let (povprečje 2014-2018: Gornji Grad 3,4/1000 prebivalcev, Slovenija 1,9/1000 prebivalcev) in nižjem deležu pomoči na domu pri starejših od 65 let (2018: Gornji Grad 0,5 %, Slovenija 1,7 %). Koliko oseb se bo v vključilo v storitev pomoč na domu, je odvisno od dejanske potrebe starejših po tej pomoči in tudi od višine cene te storitve, ki jo sofinancira občina; če je sofinanciranje večje, je pričakovati, da se bo za pomoč odločilo več posameznikov

Zaznana je tudi nižja stopnja novih primerov raka (povprečje 2012-2016, novo odkriti raki razen nemelanomskega: Gornji Grad 393/100.000 prebivalcev, Slovenija 563/100.000 prebivalcev). Vrednotenje zadnjega kazalnika ni enoznačno. Podatki lahko odsevajo dejanski upad navedene bolezni (ter varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganj za njih), kot tudi zmožnost poznejšega prepoznavanja te bolezni med laiki ter odseva učinkovitost in organiziranosti zdravstvene oskrbe na vseh ravneh.

V primerjavi s preteklimi obdobji v občini Gornji Grad zaznavajo upad bolniške odsotnosti, splošne umrljivosti in umrljivosti zaradi bolezni srca in ožilja (0-74 let). Poleg tega je zaznati porast prekomerne prehranjenosti otrok, poškodovanih v transportnih nezgodah in umrljivosti zaradi samomora. Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi srčne kapi (35-74 let) narašča, stopnja novih primerov raka (novo odkriti raki razen nemelanomskega) in število bolnišničnih obravnav zaradi možganske kapi (35-84 let) pa upadata. Vrednotenje zadnjih treh kazalnikov ni enoznačno. Podatki lahko odsevajo dejanski porast/upad navedenih bolezni (ter varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganj za njih), kot tudi zmožnost zgodnjega/poznega prepoznavanja teh bolezni med laiki ter odseva učinkovitost in organiziranosti zdravstvene oskrbe na vseh ravneh. Delež oseb, starejših od 65 let, ki so vključeni v storitev pomoč na domu upada.

Vrednosti kazalnikov so informativne narave in lahko služijo občini ter drugim deležnikom pri spremljanju stanja zdravja v občini skozi leta in iskanju razlogov zanj ter odločanju o ukrepih za krepitev in ohranjanje zdravja. V vseh dosedanjih prikazanih publikacijah Zdravje v občini (2016, 2017, 2018, 2019 in 2020) občina Gornji Grad statistično značilno odstopa od slovenskega povprečja z **višjim deležem starejših od 80 let, višjim deležem odraslih, ki imajo končano največ osnovno šolo, višjim deležem prometnih nezgod z alkoholiziranim povzročiteljem in višjo stopnjo bolezni, neposredno pripisljive alkoholu**. Gre za kazalnike, na katere je mogoče vplivati s skupnim delovanjem deležnikov lokalnega okolja.

Nacionalni inštitut za javno zdravje

Območna enota Celje

Skupina za nenalezljive bolezni

Kontakt: Lucija Beškovnik, lucija.beskovnik@nijz.si, 03 4251 194