



STRATEŠKI NAČRT KREPITVE ZDRAVJA

OBČIN

TREBNJE,

MIRNA,

MOKRONOG-TREBELNO

IN

ŠENTRUPERT

Mokronog, maj 2019

Kazalo vsebine

UVOD	3
Predstavitev občin	3
Občine Trebnje, Mirna, Mokronog-Trebelno in Šentrupert kot del jugovzhodne Slovenije	4
Občina Trebnje	6
Občina Mirna	7
Občina Mokronog-Trebelno	8
Občina Šentrupert	9
NAMEN STRATEŠKEGA NAČRTA	11
1. Vizija občin	11
2. Ocena potreb	11
2.1. Zdravstveno stanje prebivalcev na območju občin Trebnje, Mirna, Mokronog-Trebelno in Šentrupert	12
3. Opredelitev namena in ciljev	18
1. namen: Promocija zdravega načina življenja	19
2. namen: Povečati zmožnosti skupnosti	20
3. namen: Krepitev dejavnikov zdravja	20
4. namen: Ohraniti zdravo življenjsko okolje	22
5. namen: Zmanjšati neenakosti v zdravju	23
6. namen: Podpirati programe zgodnjega odkrivanja kroničnih nenalezljivih bolezni	25
4. Priprava akcijskega načrta	26
5. Evalvacija namena in spremljanje izvajanja akcijskega načrta	31
Strateški cilj: Promovirati zdrav način življenja	32
Strateški cilj: Povečati zmožnosti skupnosti	33
Strateški cilj: Krepitev dejavnikov zdravja	34
Strateški cilj: Ohraniti zdravo življenjsko okolje	35
Strateški cilj: Zmanjšati neenakosti v zdravju	36
Strateški cilj: Podpirati programe zgodnjega odkrivanja kroničnih nenalezljivih bolezni	37
VIRI IN PRIPOROČENA LITERATURA	38

Predstavitev občin

Občine so temeljne samoupravne lokalne skupnosti, ki v okviru ustave in zakonov samostojno urejajo in opravljajo svoje zadeve in izvršujejo naloge, ki so nanje prenesene z zakoni. Država lahko z zakonom prenese na občino opravljanje posameznih nalog iz svoje pristojnosti, po predhodnem soglasju občine, če za to zagotovi tudi sredstva.

Financirajo se iz lastnih virov. Občinam, ki zaradi slabše gospodarske razvitosti ne morejo v celoti zagotoviti izvajanja z zakonom določenih nalog, zagotovi potrebna sredstva država.

Osebe, ki imajo na območju samoupravne lokalne skupnosti stalno prebivališče, so člani (občani) samoupravne lokalne skupnosti. Občani v samoupravnih lokalnih skupnostih odločajo o zadevah lokalne samouprave preko svetov, sestavljenih iz članov, ki jih volijo svobodno in tajno na podlagi neposredne, enake in splošne volilne pravice.

Občine opravljajo zgolj lokalne zadeve, izvirne naloge. Te so posebej navedene v 21. členu Zakona o lokalni samoupravi. Občina za zadovoljevanje potreb svojih prebivalcev samostojno opravlja zlasti naslednje naloge:

- upravlja občinsko premoženje,
- omogoča pogoje za gospodarski razvoj občine in v skladu z zakonom opravlja naloge s področja gostinstva, turizma in kmetijstva,
- načrtuje prostorski razvoj, v skladu z zakonom opravlja naloge na področju posegov v prostor in graditve objektov ter zagotavlja javno službo gospodarjenja s stavbnimi zemljišči,
- ustvarja pogoje za gradnjo stanovanj in skrbi za povečanje najemnega socialnega sklada stanovanj,
- v okviru svojih pristojnosti ureja, upravlja in skrbi za lokalne javne službe,
- pospešuje službe socialnega skrbstva, za predšolsko varstvo, osnovno varstvo otroka in družine, za socialno ogrožene, invalide in ostarele,
- skrbi za varstvo zraka, tal, vodnih virov, za varstvo pred hrupom, za zbiranje in odlaganje odpadkov in opravlja druge dejavnosti varstva okolja,
- ureja in vzdržuje vodovodne in energetske komunalne objekte,
- ustvarja pogoje za izobraževanje odraslih, ki je pomembno za razvoj občine in za kvalitetno življenje njenih prebivalcev,
- pospešuje vzgojno-izobraževalno, informacijsko dokumentacijsko, društveno in drugo dejavnost na svojem območju,
- pospešuje razvoj športa in rekreacije.

Jugovzhodna Slovenija (JV Slovenija) je po površini največja med dvanajstimi razvojnimi regijami v Sloveniji. Obsega geografsko območje Dolenjske, Bele krajine in Kočevsko-ribniškega. Združuje naslednje lokalnih skupnosti: Občino Črnomelj, Občino Dolenjske Toplice, Občino Kostel, Občino Loški Potok, Občino Metliko, Občino Mirna Peč, MO Novo mesto, Občino Osilnica, Občino Ribnica, Občino Sodražica, Občino Semič, Občino Šentjernej, Občino Škocjan, Občino Trebnje in Občino Žužemberk. V letu 2006 sta z izločitvijo iz MO Novo mesto nastali Občina Straža in Občina Šmarješke Toplice, z izločitvijo iz Občine Trebnje pa Občina Mokronog Trebelno, Občina Šentrupert in Občina Mirna.

Regijsko središče je Novo mesto, ki je v Strategiji prostorskega razvoja Slovenije opredeljeno kot regijsko središče nacionalnega pomena. Novo mesto ni klasična regijska metropola. Del regije, Kočevsko-Ribniško, ki je bil prej del Osrednje Slovenije, je bolj povezan z Ljubljano kot z regijskim središčem.

Regija ima visoko zaposlenost in nizko brezposelnost, vendar pa je ta v različnih delih regije zelo različna. Čeprav je bilo v regiji po letu 2000 odprtih veliko novih delovnih mest, ima regija manj delovnih mest kot ima aktivnih in brezposelnih prebivalcev skupaj. Pomanjkanje delovnih mest je večje v Beli krajini in na Kočevskem. Značilna je strukturna brezposelnost, zlasti dolgotrajno brezposelnih žensk, starejših delavcev in prvih iskalcev zaposlitve. Velika večina zaposlenih, kar 80%, je zaposlenih v gospodarskih družbah, predvsem v velikih industrijskih družbah. Med razvojnimi zaostanki regije je predvsem slaba izobrazbena struktura, ki je povezana tudi s slabšimi možnostmi za šolanje v regiji, zlasti na visokih šolah. Od tod tudi razvojna potreba po krepitvi znanja, prilagojenega potrebam regije in regijskega gospodarstva.

Prostorsko je izredno zelo raznolika. Prevladuje podeželje. Ima razpršeno poselitev. Še vedno preslabo izkorišča bogato naravno in kulturno dediščino, ki je ena izmed razvojnih možnosti.

Razvoja podeželja, ki je ena izmed prevladujočih značilnosti regije, ne moremo več povezovati le s kmetijstvom in gozdarstvom, kot osnovnima ali pretežnima gospodarskima dejavnostima. Podeželje ima daleč širšo in kvalitetnejšo vlogo pri razvoju regije. Možnosti za intenzivno kmetovanje so v regiji majhne in v glavnem vezane na porečje Krke. V regijskem kmetijstvu ostaja najpomembnejša živinoreja oz. prireja mleka in mesa. Glede na veliko posestno razdrobljenost so možnosti kmetijstva predvsem v ekološki pridelavi in v povezovanju z dopolnilnimi in dodatnimi dejavnostmi ter v razvoju podjetništva na podeželju. S 37 evidentiranimi različnimi dejavnostmi, ki se lahko izvajajo le na podeželju, se sedaj ukvarja le okoli 2,6% družinskih kmetij, kar je manj kot polovico slovenskega povprečja.

Gozdnatost regije je prav tako njena razvojna prednost. Ne le v gospodarskem pomenu, temveč tudi kot »zelene« regije, možnosti izkoriščanja lesne biomase, lova, gojenja divjadi in turizma, saj domujejo v regiji tudi nekatere redke velike zveri. Razvoj podeželja pa je pomemben tudi za ohranjanje kulture in prepoznavnosti krajine in kvalitete življenja v regiji.

Zaradi visoke stopnje ohranjenosti okolja in narave, kulturne krajine, geografske lege, bogate naravne in kulturne dediščine in podjetniških iniciativ je turizem realna razvojna možnost regije. Zdraviliški turizem je v regiji že uveljavljen. Uveljavlja pa se obrečni turizem, saj je Krka ena najlepših

slovenskih rek, Kolpa pa najčistejša. Na Rogu se razvija zimski in celoletni rekreativni turizem. Turizem ni le možnost za Dolenjsko, temveč razvojna možnost za Belo krajino in Kočevsko-Ribniško. Uresničitev te možnosti pa je povezana z razvojem prometne in turistične infrastrukture na podeželju in učinkovitejšo organiziranostjo javno zasebnega sektorja. V regiji je prepoznanih 911 naravnih vrednot, veliko jih ima spomeniško, rezervatno in znanstveno pomembnost, v Beli krajini sta zavarovana dva krajinska parka, Krajinski park Kolpa in Krajinski park Lahinja, predvideno je zavarovanje parka Kočevsko-Kolpa, 38 območij je vključenih v Naturo 2000, regija ima izredno bogato in ohranjeno naravno in ustvarjeno dediščino, kar je velik razvojni in premalo izkoriščen kapital.

Razvojne priložnosti regije so torej:

- razvoj majhnih in srednjih podjetij (MSP), razvoj tehnoloških centrov, inkubatorjev in izobraževalnih središč, ki bodo podpirali preboj MSP,
- povezovanje velikih podjetij s centri odličnosti in logističnimi ter izobraževalnimi programi, opremljanje poslovnih, gospodarskih in obrtnih con, zagotavljanje površin za razvoj, ustanavljanje spin off podjetij, vlaganja v razvoj znanja, prenos znanja iz velikih podjetij, odprtost za investitorje in nove visoko tehnološke programe
- razvoj turizma, nemasovni doživljajski, rekreativni, sprostitveni, kulturni in tematski turizem, turistični management, razvoj termalnega in poslovnega turizma, naravna in kulturna dediščina,
- spodbujanje javno zasebnega partnerstva pri pripravi in izvajanju razvojnih in drugih projektov,
- gozd in predelava lesa,
- razvoj storitev za vse generacije in družbene skupine,
- tretja in tretja A razvojna os,
- upravljanje okolja po načelu trajnostnega razvoja,
- obmejnost,
- razvoj dopolnilnih in novih programov za podeželje, tradicionalna in ekološka pridelava hrane,
- kvaliteta življenja v regiji.

Ob tem so bile prepoznane tudi slabosti in nevarnosti, ki jih mora regija zmanjšati oz. pred katerimi se mora zavarovati z razvojnimi programi in obvladovanjem sprememb, tako na področju gospodarskega kot družbenega razvoja.

Največje nevarnosti pretijo regiji v preveliki odvisnosti od majhnega števila velikih podjetij, od ogroženih delovnih mest v podjetjih, ki se še vedno prilagajajo razmeram na globalnih trgih (tekstilna in lesna industrija), »bega možganov«, od nasprotovanja (oviranja) decentralizaciji institucij nacionalne razvojne mreže, slabih notranjih povezav in dostopnosti, zlasti Bele krajine in Kočevsko-Ribniškega, onesnaževanja okolja in slabšanja bivalnih razmer zaradi pomanjkljive komunalne opremljenosti, neustrezne obravnave kmetijstva in razvojnih možnosti podeželja, preobremenjenosti posameznih naravnih vrednosti oz. »divjem« turizmu na nepripravljenih turističnih območjih in od pasivnosti turističnih ponudnikov. Boljša dostopnost regije pa lahko ob neustreznem regijskem razvoju povzroči nadaljnji odliv kadrov.

Regija se zaveda tudi svojih slabosti: povečevanja notranjih razvojnih razlik, slabe dostopnosti in povezanosti, slabo razvitega storitvenega sektorja, pomanjkljivega znanja, premalo kvalitetnih

delovnih mest, slabo razvitega podpornega okolja za razvoj podjetništva, še vedno velikega števila delovnih mest v panogah z nizko dodano vrednostjo, velike koncentracije delovnih mest v industriji, pomanjkljive infrastrukturne opremljenosti, romske problematike, pomanjkanja visokošolskih programov in institucij, šibke inovativnosti in omejenih vlaganj v R&R dejavnost, velike ranljivosti kraškega sveta, razpršene pozidave, obsežnega območja varstva narave, ki je lahko tudi razvojna ovira, razdrobljene posestne sestave in opuščanja kmetijske proizvodnje, slabe prepoznavnosti, slabo dostopne naravne in kulturne dediščine, odsotnosti regijskih institucij in slabih javnih povezav.

Občina Trebnje

Občina Trebnje je del statistične regije jugovzhodna Slovenija. Meri 163 km². Po površini se med slovenskimi občinami uvršča na 34. mesto.

Statistični podatki za leto 2016 kažejo o tej občini tako sliko:

Sredi leta 2016 je imela občina približno 12.440 prebivalcev (približno 6.340 moških in 6.100 žensk). Po številu prebivalcev se je med slovenskimi občinami uvrstila na 43. mesto. Na kvadratnem kilometru površine občine je živel povprečno 76 prebivalcev; torej je bila gostota naseljenosti tu manjša kot v celotni državi (102 prebivalca na km²).

Število živorojenih je bilo višje od števila umrlih. Število tistih, ki so se iz te občine odselili, je bilo nižje od števila tistih, ki so se vanjo priselili. Selitveni prirast na 1.000 prebivalcev v občini je bil torej pozitiven, znašal je 10,7. Seštevek naravnega in selitvenega prirasta na 1.000 prebivalcev v občini je bil pozitiven, znašal je 13,7 (v Sloveniji 0,8).

Povprečna starost občanov je bila 40,7 leta in tako nižja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (42,9 leta).

Med prebivalci te občine je bilo število najmlajših – kar je značilnost le redkih slovenskih občin – večje od števila najstarejših: na 100 oseb, starih 0–14 let, je prebivalo 89 oseb starih 65 let ali več. To razmerje pove, da je bila vrednost indeksa staranja za to občino nižja od vrednosti tega indeksa za celotno Slovenijo (ta je bila 125). Pove pa tudi, da se povprečna starost prebivalcev te občine dviga v povprečju počasneje kot v celotni Sloveniji. Podatki po spolu kažejo, da je bila vrednost indeksa staranja za ženske v vseh slovenskih občinah višja od indeksa staranja za moške. V občini je bilo – kar je značilnost le redkih slovenskih občin – med ženskami manj takih, ki so bile stare 65 let ali več, kot takih, ki so bile stare manj kot 15 let; pri moških pa je bila slika ravno obrnjena.

V občini sta delovala 2 vrtca, obiskovalo pa ju je 683 otrok. Od vseh otrok v občini, ki so bili stari od 1–5 let jih je bilo 81 % vključenih v vrtec, kar je več kot v vseh vrtcih v Sloveniji skupaj (78 %). V tamkajšnjih osnovnih šolah se je v šolskem letu 2016/2017 izobraževalo približno 1.140 učencev. Različne srednje šole je obiskovalo okoli 480 dijakov. Med 1.000 prebivalci v občini je bilo 40 študentov in 16 diplomantov; v celotni Sloveniji je bilo na 1.000 prebivalcev povprečno 39 študentov in 15 diplomantov.

Med osebami v starosti 15 do 64 let (tj. med delovno sposobnim prebivalstvom) je bilo približno 67 % zaposlenih ali samozaposlenih oseb (tj. delovno aktivnih), kar je več od slovenskega povprečja (60 %).

Med aktivnim prebivalstvom občine je bilo v povprečju 8,5 % registriranih brezposelnih oseb, to je manj od povprečja v državi (11,2 %). Med brezposelnimi je bilo tu – kot v večini slovenskih občin – več žensk kot moških.

Povprečna mesečna plača na osebo, zaposleno pri pravnih osebah, je bila v tej občini v bruto znesku za približno 9 % nižja od letnega povprečja mesečnih plač v Sloveniji, v neto znesku pa za približno 8 %.

V 2015 je bilo v občini 401 stanovanje na 1.000 prebivalcev. Približno 62 % stanovanj je imelo najmanj tri sobe (tj. tri ali več). Povprečna uporabna površina stanovanja je bila 84 m².

Vsak drugi prebivalec v občini je imel osebni avtomobil (56 avtomobilov na 100 prebivalcev); ta je bil v povprečju star 10 let.

V obravnavanem letu je bilo v občini z javnim odvozom zbranih 211 kg komunalnih odpadkov na prebivalca, to je 136 kg manj kot v celotni Sloveniji.

Občina Mirna

Občina Mirna je del statistične regije jugovzhodna Slovenija. Meri 31 km². Po površini se med slovenskimi občinami uvršča na 174. mesto.

Statistični podatki za leto 2016 kažejo o tej občini tako sliko:

Sredi leta 2016 je imela občina približno 2.530 prebivalcev (približno 1.250 moških in 1.280 žensk). Po številu prebivalcev se je med slovenskimi občinami uvrstila na 168. mesto. Na kvadratnem kilometru površine občine je živel povprečno 81 prebivalec; torej je bila gostota naseljenosti tu manjša kot v celotni državi (102 prebivalca na km²).

Število živorojenih je bilo višje od števila umrlih. Število tistih, ki so se iz te občine odselili, je bilo nižje od števila tistih, ki so se vanjo priselili. Selitveni prirast na 1.000 prebivalcev v občini je bil torej pozitiven, znašal je 8,3. Seštevek naravnega in selitvenega prirasta na 1.000 prebivalcev v občini je bil pozitiven, znašal je 15,8 (v Sloveniji 0,8).

Povprečna starost občanov je bila 41,7 leta in tako nižja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (42,9 leta).

Med prebivalci te občine je bilo število najstarejših – tako kot v večini slovenskih občin – večje od števila najmlajših: na 100 oseb, starih 0–14 let, je prebivalo 106 oseb starih 65 let ali več. To razmerje pove, da je bila vrednost indeksa staranja za to občino nižja od vrednosti tega indeksa za celotno Slovenijo (ta je bila 125). Pove pa tudi, da se povprečna starost prebivalcev te občine dviga v povprečju počasneje kot v celotni Sloveniji. Podatki po spolu kažejo, da je bila vrednost indeksa staranja za ženske v vseh slovenskih občinah višja od indeksa staranja za moške. V občini je bilo – tako kot v večini slovenskih občin – med ženskami več takih, ki so bile stare 65 let ali več, kot takih, ki so bile stare manj kot 15 let; pri moških je bila slika enaka.

V občini je deloval 1 vrtec, obiskovalo pa ga je 119 otrok. Od vseh otrok v občini, ki so bili stari od 1–5 let jih je bilo 82 % vključenih v vrtec, kar je več kot v vseh vrtcih v Sloveniji skupaj (78 %). V tamkajšnji osnovni šoli se je v šolskem letu 2016/2017 izobraževalo približno 250 učencev. Različne srednje šole je obiskovalo okoli 80 dijakov. Med 1.000 prebivalci v občini je bilo 45 študentov in 16 diplomantov; v celotni Sloveniji je bilo na 1.000 prebivalcev povprečno 39 študentov in 15 diplomantov.

Med osebami v starosti 15 do 64 let (tj. med delovno sposobnim prebivalstvom) je bilo približno 64 % zaposlenih ali samozaposlenih oseb (tj. delovno aktivnih), kar je več od slovenskega povprečja (60 %).

Med aktivnim prebivalstvom občine je bilo v povprečju 8,1 % registriranih brezposelnih oseb, to je manj od povprečja v državi (11,2 %). Med brezposelnimi je bilo tu – kot v večini slovenskih občin – več žensk kot moških.

Povprečna mesečna plača na osebo, zaposleno pri pravnih osebah, je bila v tej občini v bruto znesku za približno 10 % nižja od letnega povprečja mesečnih plač v Sloveniji, v neto znesku pa za približno 7 %.

V 2015 je bilo v občini 467 stanovanj na 1.000 prebivalcev. Približno 54 % stanovanj je imelo najmanj tri sobe (tj. tri ali več). Povprečna uporabna površina stanovanja je bila 76 m².

Vsak drugi prebivalec v občini je imel osebni avtomobil (56 avtomobilov na 100 prebivalcev); ta je bil v povprečju star 11 let.

V obravnavanem letu je bilo v občini z javnim odvozom zbranih 245 kg komunalnih odpadkov na prebivalca, to je 102 kg manj kot v celotni Sloveniji.

Občina Mokronog-Trebelno

Občina Mokronog - Trebelno je del statistične regije jugovzhodna Slovenija. Meri 73 km². Po površini se med slovenskimi občinami uvršča na 94. mesto.

Statistični podatki za leto 2016 kažejo o tej občini tako sliko:

Sredi leta 2016 je imela občina približno 3.030 prebivalcev (približno 1.500 moških in 1.530 žensk). Po številu prebivalcev se je med slovenskimi občinami uvrstila na 155. mesto. Na kvadratnem kilometru površine občine je živel povprečno 41 prebivalcev; torej je bila gostota naseljenosti tu manjša kot v celotni državi (102 prebivalca na km²).

Število živorojenih je bilo višje od števila umrlih. Število tistih, ki so se iz te občine odselili, je bilo višje od števila tistih, ki so se vanjo priselili. Selitveni prirast na 1.000 prebivalcev v občini je bil torej negativen, znašal je -0,3. Seštevek naravnega in selitvenega prirasta na 1.000 prebivalcev v občini je bil pozitiven, znašal je 4,6 (v Sloveniji 0,8).

Povprečna starost občanov je bila 41,5 leta in tako nižja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (42,9 leta).

Med prebivalci te občine je bilo število najstarejših – tako kot v večini slovenskih občin – večje od števila najmlajših: na 100 oseb, starih 0–14 let, sta prebivali 102 osebi stari 65 let ali več. To razmerje pove, da je bila vrednost indeksa staranja za to občino nižja od vrednosti tega indeksa za celotno Slovenijo (ta je bila 125). Pove pa tudi, da se povprečna starost prebivalcev te občine dviga v povprečju počasneje kot v celotni Sloveniji. Podatki po spolu kažejo, da je bila vrednost indeksa staranja za ženske v vseh slovenskih občinah višja od indeksa staranja za moške. V občini je bilo – kar je značilnost le redkih slovenskih občin – med ženskami manj takih, ki so bile stare 65 let ali več, kot takih, ki so bile stare manj kot 15 let; pri moških pa je bila slika ravno obrnjena.

V občini je deloval 1 vrtec, obiskovalo pa ga je 122 otrok. Od vseh otrok v občini, ki so bili stari od 1–5 let jih je bilo 82 % vključenih v vrtec, kar je več kot v vseh vrtcih v Sloveniji skupaj (78 %). V

tamkajšnjih osnovnih šolah se je v šolskem letu 2016/2017 izobraževalo približno 280 učencev. Različne srednje šole je obiskovalo okoli 120 dijakov. Med 1.000 prebivalci v občini je bilo 41 študentov in 11 diplomantov; v celotni Sloveniji je bilo na 1.000 prebivalcev povprečno 39 študentov in 15 diplomantov.

Med osebami v starosti 15 do 64 let (tj. med delovno sposobnim prebivalstvom) je bilo približno 63 % zaposlenih ali samozaposlenih oseb (tj. delovno aktivnih), kar je več od slovenskega povprečja (60 %).

Med aktivnim prebivalstvom občine je bilo v povprečju 7 % registriranih brezposelnih oseb, to je manj od povprečja v državi (11,2 %). Med brezposelnimi je bilo tu – kot v večini slovenskih občin – več žensk kot moških.

Povprečna mesečna plača na osebo, zaposleno pri pravnih osebah, je bila v tej občini v bruto znesku za približno 15 % nižja od letnega povprečja mesečnih plač v Sloveniji, v neto znesku pa za približno 12 %.

V 2015 je bilo v občini 457 stanovanj na 1.000 prebivalcev. Približno 58 % stanovanj je imelo najmanj tri sobe (tj. tri ali več). Povprečna uporabna površina stanovanja je bila 77 m².

Vsak drugi prebivalec v občini je imel osebni avtomobil (58 avtomobilov na 100 prebivalcev); ta je bil v povprečju star 11 let.

V obravnavanem letu je bilo v občini z javnim odvozom zbranih 232 kg komunalnih odpadkov na prebivalca, to je 115 kg manj kot v celotni Sloveniji.

Občina Šentrupert

Občina Šentrupert je del statistične regije jugovzhodna Slovenija. Meri 49 km². Po površini se med slovenskimi občinami uvršča na 135. mesto.

Statistični podatki za leto 2016 kažejo o tej občini tako sliko:

Sredi leta 2016 je imela občina približno 2.920 prebivalcev (približno 1.720 moških in 1.190 žensk). Po številu prebivalcev se je med slovenskimi občinami uvrstila na 157. mesto. Na kvadratnem kilometru površine občine je živel povprečno 59 prebivalcev; torej je bila gostota naseljenosti tu manjša kot v celotni državi (102 prebivalca na km²).

Število živorojenih je bilo višje od števila umrlih. Število tistih, ki so se iz te občine odselili, je bilo višje od števila tistih, ki so se vanjo priselili. Selitveni prirast na 1.000 prebivalcev v občini je bil torej negativen, znašal je -28,1. Seštevek naravnega in selitvenega prirasta na 1.000 prebivalcev v občini je bil negativen, znašal je -24,3 (v Sloveniji 0,8).

Povprečna starost občanov je bila 41,5 leta in tako nižja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (42,9 leta).

Med prebivalci te občine je bilo število najstarejših – tako kot v večini slovenskih občin – večje od števila najmlajših: na 100 oseb, starih 0–14 let, je prebivalo 110 oseb starih 65 let ali več. To razmerje pove, da je bila vrednost indeksa staranja za to občino nižja od vrednosti tega indeksa za celotno Slovenijo (ta je bila 125). Pove pa tudi, da se povprečna starost prebivalcev te občine dviga v povprečju počasneje kot v celotni Sloveniji. Podatki po spolu kažejo, da je bila vrednost indeksa staranja za ženske v vseh slovenskih občinah višja od indeksa staranja za moške. V občini je bilo –

kar je značilnost le redkih slovenskih občin – med ženskami manj takih, ki so bile stare 65 let ali več, kot takih, ki so bile stare manj kot 15 let; pri moških pa je bila slika ravno obrnjena.

V občini je deloval 1 vrtec, obiskovalo pa ga je 92 otrok. Od vseh otrok v občini, ki so bili stari od 1–5 let jih je bilo 85 % vključenih v vrtec, kar je več kot v vseh vrtcih v Sloveniji skupaj (78 %). V tamkajšnji osnovni šoli se je v šolskem letu 2016/2017 izobraževalo približno 220 učencev. Različne srednje šole je obiskovalo okoli 120 dijakov. Med 1.000 prebivalci v občini je bilo 35 študentov in 13 diplomantov; v celotni Sloveniji je bilo na 1.000 prebivalcev povprečno 39 študentov in 15 diplomantov.

Med osebami v starosti 15 do 64 let (tj. med delovno sposobnim prebivalstvom) je bilo približno 48 % zaposlenih ali samozaposlenih oseb (tj. delovno aktivnih), kar je manj od slovenskega povprečja (60 %).

Med aktivnim prebivalstvom občine je bilo v povprečju 8,6 % registriranih brezposelnih oseb, to je manj od povprečja v državi (11,2 %). Med brezposelnimi je bilo tu – kot v večini slovenskih občin – več žensk kot moških.

Povprečna mesečna plača na osebo, zaposleno pri pravnih osebah, je bila v tej občini v bruto znesku za približno 2 % nižja od letnega povprečja mesečnih plač v Sloveniji, v neto znesku pa za približno 1 %.

V 2015 je bilo v občini 398 stanovanj na 1.000 prebivalcev. Približno 63 % stanovanj je imelo najmanj tri sobe (tj. tri ali več). Povprečna uporabna površina stanovanja je bila 80 m².

Skoraj vsak drugi prebivalec v občini je imel osebni avtomobil (49 avtomobilov na 100 prebivalcev); ta je bil v povprečju star 11 let.

V obravnavanem letu je bilo v občini z javnim odvozom zbranih 203 kg komunalnih odpadkov na prebivalca, to je 144 kg manj kot v celotni Sloveniji.

NAMEN STRATEŠKEGA NAČRTA

Občine Trebnje, Mirna, Mokronog-Trebelno in Šentrupert želijo s skupnim Strateškim načrtom za krepitev zdravja v lokalnih skupnostih združiti moči za boljšo kakovost življenja v skupnosti za vse njene prebivalce. Ob tem se zavzemajo k trajnemu razvoju skupnosti na vseh področjih blaginje: ekonomskih, socialnih, zdravstvenih, okoljskih in kulturnih.

Občine mirnske in temeniške doline že s skupnim projektom Zdrave občine kažejo veliko mero odgovornosti za kvalitetno življenje v občini, saj se projekt, ki je usmerjen v zdrav način življenja, v dobre medčloveške odnose, v usposabljanje za osebno iniciativo in osebno odgovornost ljudi za napredek v zdravem okolju, uspešno izvaja že od leta 1992. V okviru tega projekta se vsako leto izvajajo številni preventivni programi, ki temeljijo predvsem na krepitvi medčloveških odnosov.

1. Vizija občin

Občine mirnske in temeniške doline se zavzemajo za lepo in zdravo bivalno okolje, ki je prijazno tako za mlade družine kot tudi starejše prebivalce, hkrati pa se zavzemajo za razvito gospodarstvo, ki omogoča njihovim prebivalcem finančno varnost.

Občine si bodo še naprej prizadevale za dobro sodelovanje v okviru skupnih projektov na področju turizma, športa, kulture, varovanja zdravja in okolja, prometnih povezav in infrastrukture.

2. Ocena potreb

V občinah se izvajajo številni programi, ki spodbujajo občane k zdravemu načinu življenja.

Vrtci in šole:

- vključeni v program Zdrave šole
- medgeneracijski pohodi in druženja, katerih namen je aktivno preživeti skupni čas,
- druženje z babicami in dedki (pohodi, športne aktivnosti, ustvarjalne urice, kuharske urice,..)

Medgeneracijsko povezovanje in skrb za starejše:

- Simbioza giba med generacijami
- Projekt Starejši za starejše
- Organizirani prevozi za starejše
- Pomoč na domu
- Delavske športne igre
- Organizirani pohodi (Steklasova pot, Vorančev pohod, Mirna v gibanju, Levstikov pohod, ...)

Društvene aktivnosti, ki promovirajo zdravo življenje in povezovanje:

- Športna društva: kolesarjenje, pohodništvo, tek, vodene vadbe, odbojka na mivki, košarka, nogomet, rokomet, ...
- Humanitarna in gasilska društva
- Turistična društva: množične športno-turistične prireditve
- Kulturna društva

2.1. Zdravstveno stanje prebivalcev na območju občin Trebnje, Mirna, Mokronog-Trebelno in Šentrupert

KAZALNIKI ZDRAVJA

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je v začetku devetdesetih prejšnjega stoletja v svojo opredelitev vnesla nove prvine v smislu, da je zdravje več razsežnostni pojav, v katerem se mora povezovanje posameznika z naravnim in družbenim okoljem obravnavati celostno in da se mora izraz »stanje« zamenjati z izrazom dinamično ravnotežje. Poudarja, da zdravja ne smemo dojemati kot primarni cilj življenja, temveč kot vir (sredstvo) za vsakdanje življenje. Zdravje je predpogoj, ki omogoča ljudem, da udeležijo produktivno življenje v osebnem, socialnem in ekonomskem smislu. Zdravje je namreč največja vrednota posameznika, družine in celotne družbe, ki hkrati pomeni kakovost življenja.

Bio-psiho-socialni model zdravja v center opazovanja postavlja zdravje in okoliščine, ki privedejo oziroma vodijo do zdravja, poimenuje determinante zdravja. Po Lastu je determinanta vsak dejavnik ali značilnost ali katerakoli druga opredeljiva/določljiva entiteta (kombinacija dejavnikov), ki povzroči spremembo v zdravstvenem stanju ali drugem pojavu, povezanem z zdravjem.

Prikazane so izbrane vrednosti kazalnikov zdravja za občino v primerjavi z upravno enoto, statistično regijo in Slovenijo.

Izbrani so nekateri kazalniki po skupinah: prebivalci in skupnost, dejavniki tveganja, preventiva, zdravstveno stanje in umrljivost.

1. PREBIVALCI IN SKUPNOST

RAZVITOST OBČIN

Stopnjo razvitosti občine določi vlada na predlog ministrstva, pristojnega za finance, za obdobje štirih let, na podlagi indeksa razvojne ogroženosti občine, izračunanega na podlagi:

- kazalnikov razvitosti občine (bruto dodana vrednost na zaposlenega, dohodnina na prebivalca in število delovnih mest na število aktivnega prebivalstva občine),
- kazalnikov ogroženosti občine (indeksa staranja prebivalstva občine ter stopnje registrirane brezposelnosti in stopnje zaposlenosti na območju občine), ter
- kazalnikov razvojnih možnosti, (opremljenost občine s komunalno infrastrukturo in kulturno infrastrukturo, vključno s kulturnimi spomeniki, dostopnimi za javnost, delež območij Natura 2000 v občini in kazalnik poseljenosti občine).

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog-Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Razvitost občin	indeks	1,20	1,06	1,07	1,23	/	/	1,00

PRIRAST PREBIVALCEV

Kazalnik Skupni prirast prebivalstva na 1.000 prebivalcev prikazuje relativno rast prebivalstva na določenem območju. Na število prebivalcev vplivajo, poleg naravnega gibanja (rojstev in smrti), tudi selitve. Na splošno velja, da so selitve usmerjene v regije z boljšimi ekonomskimi možnostmi, z namenom izboljšanja življenjske ravni migrantov. Priseljevanje delovno aktivne populacije na določeno območje pomeni izboljšanje razvojnih in demografskih potencialov območja, ki se posledično odražajo v zdravju populacije. Po drugi strani priseljevanje iz zelo drugačnih kulturnih okolij predstavlja nove izzive za zdravstveni sistem in pogosto terja prilagoditve pristopov k izboljševanju življenjskega sloga.

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Prirast prebivalstva	%	8,5	-4,0	18,3	10,7	9,4	0,7	0,5

STAREJŠE PREBIVALSTVO

Staranje prebivalstva je novejši demografski pojav, saj se je povečanje deleža starih ljudi v populaciji v izrazitejši obliki pojavilo šele v dvajsetem stoletju. Visoka rodnost v začetku 20. stoletja, znižanje umrljivosti in s tem daljšanje življenjske dobe sta v večini sedanjih držav Evropske unije privedla do porasta absolutnega števila in deleža prebivalcev, starejših od 64 let. Od šestdesetih let prejšnjega stoletja dalje je najbolj padala umrljivost po 60. letu starosti, kar je na glavo obrnilo trend umrljivosti, ki je veljal zadnji dve stoletji. To je povzročilo dramatičen porast deleža prebivalcev, starejših od 75 let. Kazalnik Prebivalstvo, staro 80 let in več, opisuje odstotek prebivalstva, starega 80 let in več na določenem teritoriju, v sredini leta.

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Starejši prebivalci (nad 80 let)	%	3,8	4,8	4,4	5,0	5,2	5,1	5,2

INDEKS STARANJA

Indeks staranja je razmerje med starim prebivalstvom (starim 65 let in več) in mladim prebivalstvom (starim od 0–14 let), pomnoženo s 100.

INDEKS STARANJA	Občina TREBNJE	Občina ŠENTRUPERT	Občina MOKRONOG TREBELNO	Občina MIRNA	UE TREBNJE	ZR NM	Slovenija
2011	94,6	103,5	100,8	–	96,6	101,4	116,8
2012	91,9	108,6	101,7	103,5	96,8	102,4	118,0
2013	91,7	105,4	104,0	104,8	96,7	102,9	118,9
2014	91,5	107,0	98,4	105,3	96,0	103,9	120,5
2015	90,8	108,5	101,8	108,0	96,4	105,8	122,7
2016	89,2	110,0	101,9	106,0	95,3	107,1	125,4
2017	90,1	115,3	101,4	106,0	96,5	109,0	127,8

OSNOVNO IZOBRAŽENI ODRASLI (OŠ ALI MANJ)

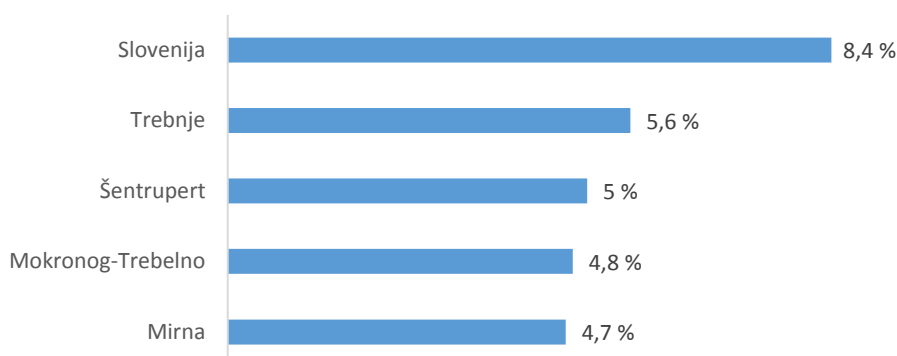
Kazalnik prikazuje odrasle osebe z nižjo stopnjo izobrazbe, ki predstavljajo eno izmed ranljivejših skupin na trgu dela. Izobrazba spada med najpomembnejše dimenzije socialno-ekonomskega statusa. Merimo jo stopenjsko in sicer od nižje do višje dosežene stopnje izobrazbe. Izobrazba je pomembna, če je človek zaposlen, saj mu omogoča napredovanje, zdrav življenjski slog in ga oskrbuje z znanjem in veščinami za doseg koristnih informacij glede zdravja. Izobrazba ima velik vpliv na zdravje in smrtnost. Osnovno izobraženi odrasli prikazuje delež populacije v starosti med 25 in 64 let, katerih zadnja zaključena stopnja izobrazbe je osnovna šola ali manj.

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Osnovno izobraženi odrasli (OŠ ali manj)	%	15,4	21,9	24,6	16,4	18,2	17,6	15,2

STOPNJA REGISTRIRANE BREZPOSELNOSTI

Stopnja registrirane brezposelnosti je odstotni delež registriranih brezposelnih med delovno aktivnim prebivalstvom. Vir podatkov o delovno aktivnem prebivalstvu je statistični urad Slovenije (SURS), vir podatkov o registrirani brezposelnosti pa Zavod RS za zaposlovanje (ZRSZ).

STOPNJA REGISTRIRANE BREZPOSELNOSTI, februar 2019



2. DEJAVNIKI TVEGANJA

2.1 OTROCI IN MLADOSTNIKI

TELESNI FITNES OTROK

Je del ocene gibalne učinkovitosti in kaže na nivo z zdravjem povezanega telesnega fitnesa posameznega otroka. Nizek nivo gibalne učinkovitosti je pokazatelj zdravstvenega tveganja, ki je lahko posledica telesne nedejavnosti, prekomerne prehranjenosti ali kombinacije obeh. Takšno stanje povečuje tveganje poškodb v vsakdanjem življenju otroka in znižuje kvaliteto njegovega življenja, na dolgi rok pa vodi v resna tveganja srčno-žilnih in presnovnih bolezni.

Z zdravjem povezan telesni fitnes osnovnošolskih otrok in mladostnikov opisuje, kakšen delež otrok v posamezni slovenski občini dosega ustrezno raven gibalne učinkovitosti. Izračunamo ga na podlagi štirih gibalnih sposobnosti, ki najbolj prispevajo k zmanjševanju zdravstvenega tveganja: mišična vzdržljivost, aerobna vzdržljivost, mišična moč in gibljivost.

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Telesni fitnes otrok	indeks	56,9	52,1	45,7	49,3	51,0	50,1	50,2
Prekomerna prehranjenost otrok	%	23,6	27,5	22,0	28,2	26,4	26,3	24,3

PREKOMERNA PREHRANJENOST OTROK IN MLADOSTNIKOV

Kazalnik Prekomerna prehranjenost otrok in mladostnikov opisuje, kakšen delež otrok in mladostnikov ima indeks telesne mase nad mejno vrednostjo prekomerne prehranjenosti za ustrezno starost in torej zajame vse predebele in debele. Indeks telesne mase je groba mera, ki jo uporabljamo za razvrščanje v razrede prehranjenosti in se izračuna tako, da se telesna teža posameznika v kilogramih, deli s kvadratom telesne višine v metrih. Indeks telesne mase nam daje le približno oceno prehranjenosti, razvrščanje v razrede prehranjenosti na podlagi tega kazalnika pa ni zanesljivo, saj je odvisno od stopnje biološke zrelosti otroka ali mladostnika in sestave telesa.

2.2 ODRASLI

PREKOMERNA PREHRANJENOST ODRASLIH

Najpogosteje uporabljeno merilo prekomerne prehranjenosti je indeks telesne mase (ITM). ITM je antropološka mera, ki je definirana kot telesna masa v kilogramih, deljena s kvadratom telesne višine v metrih. Pri odrasli populaciji se vrednosti 25 kg/m² in več uporabljajo za definiranje čezmerne prehranjenosti in debelosti. Dodatno so razdeljene v podkategorije debelosti razreda I, II in III.

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

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Prekomerna prehranjenost odraslih	%	69,8	63,7	65,0	65,1	70,7	64,5	58,4

PROMETNE NEZGODE Z ALKOHOLIZIRANIMI POVZROČITELJI

Vožnja pod vplivom alkohola je eden od pomembnejših vzrokov za prometne nezgode in predstavlja velik javnozdravstveni problem, saj pogosto vodi v invalidnost in jemlje mlada življenja. Posebej zaskrbljujoče je, da se prometne nezgode z udeležbo alkohola v primerjavi s prometnimi nezgodami brez udeležbe alkohola v večjem odstotku končajo s težjim, tudi smrtnim izidom. Delež nezgod, ki so jih povzročili alkoholizirani udeleženci, opisuje število nezgod, povzročenih s strani alkoholiziranih udeležencev, glede na vse prometne nezgode v občini.

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Prometne nezgode z alkoholiziranimi povzročitelji	%	12,5	14,4	17,6	8,9	10,8	10,0	9,1

3. ODZIVNOST V PRESEJALNIH PROGRAMIH

ODZIVNOST V PROGRAM SVIT

Odzivnost prebivalcev v Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki -Program Svit pove, koliko vabljenih prebivalcev v starosti 50 – 74 let (50 –69 let do vključno leta 2014), se je odzvalo na vabilo v program in so bili pripravljene oddati vzorec blata za testiranje na prisotnost prikrite krvavitve v blatu. Prisotnost krvi v blatu pomeni, da je potrebno razlog krvavitve raziskati s pregledom črevesja s kolonoskopijo. Če se pri pregledu ugotovi spremembe, ki bi lahko predstavljale raka, je potrebno ustrezno zdravljenje. Na ta način pri osebah, ki nimajo nobenih znakov bolezni, odkrivamo predrakave spremembe in zgodnje faze bolezni, ko je zdravljenje kratkotrajno in uspešno.

ODZIVNOST V PROGRAM ZORA

Rak materničnega vratu je v Evropski uniji drugi najpogostejši rak pri mladih ženskah (15 –44 let), takoj za rakom dojk. Rak materničnega vratu je kljub nekaterim učinkovitim ukrepom javnozdravstveni problem tudi v Sloveniji. Po zadnjih podatkih Registra raka je v letu 2013 v Sloveniji za rakom materničnega vratu na novo zbolelo 122 žensk. V zadnjih letih zaradi te bolezni pri nas umre 30 –40 žensk letno. Obolevnost je v nekaterih evropskih državah nižja, umrljivost pa je v Sloveniji pod evropskim povprečjem, predvsem zaradi uspešnega presejalnega programa za zgodnje odkrivanje in zdravljenje predrakavih sprememb Zora. Presejanost za raka materničnega vratu opisuje delež prebivalk v starosti od 20 do 64 let, ki so se udeležile programa Zora, preračunano na število vseh prebivalk v starosti od 20 do 64 let.

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Odzivnost v program SVIT	%	67,6	71,9	70,8	66,1	67,6	65,8	62,7
Odzivnost v program Zora	%	76,0	72,8	78,0	73,8	74,4	72,4	71,8

4. ZDRAVSTVENO STANJE

KAZALNIK 2018	enota	Občina Mirna	Občina Mokronog - Trebelno	Občina Šentrupert	Občina Trebnje	UE	Regija	Slovenija
Prejemniki zdravil zaradi sladkorne bolezni	sss/100	6,0	5,8	5,6	5,5	5,6	5,3	5,2
Delež prejemnikov zdravil za zniževanje krvnega tlaka	sss/100	26,9	26,9	25,2	24,7	25,3	25,5	23,2
Delež prejemnikov zdravil za zdravljenje duševnih motenj	sss/100	16,0	14,6	13,4	13,8	14,1	15,6	14,9

PREJEMNIKI ZDRAVIL ZARADI SLADKORNE BOLEZNI

Sladkorna bolezen s spremljajočo obolevnostjo, socialnimi in ekonomskimi posledicami za obolele, njihove družine in celotno družbo, postaja v številnih državah velik javnozdravstveni problem. Sladkorna bolezen skrajša pričakovano trajanje življenja in v dolgoletnem poteku z zapleti zmanjša kakovost življenja. V zadnjih dveh desetletjih se pojavlja pogosteje v vseh starostnih skupinah. Hitra rast števila oseb s sladkorno boleznijo tipa 2, ki predstavlja 85-90 % primerov, je ob tem posledica večanja in staranja prebivalstva, ekonomskega razvoja ter urbanizacije. Raziskave v evropskih državah kažejo, da je poleg primerov znane bolezni še dodatnih 30 % tega števila ali več ljudi z neodkrito in nezdravljeno sladkorno boleznijo. S pogostejšim pojavljanjem sladkorne bolezni med prebivalstvom srednjih let je pričakovati večjo prevalenco zapletov pri delovno aktivnem prebivalstvu.

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

Zvišan krvni tlak oz. arterijska hipertenzija je eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za kronične nenalezljive bolezni, kamor sodijo predvsem bolezni srca in ožilja, vključno s srčno kapjo in možgansko kapjo, predstavlja pa tudi dejavnik tveganja za ledvične bolezni. Kronične nenalezljive bolezni so v Sloveniji in v svetu vodilni vzrok smrti in prezgodnje umrljivosti. Znano je, da na visok krvni tlak in naraščanje krvnega tlaka s starostjo pomembno vpliva nezdrav življenjski slog. Delež prejemnikov zdravil za zniževanje krvnega tlaka opisuje število prejemnikov zdravil za zniževanje krvnega tlaka na 100 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

DELEŽ PREJEMNIKOV ZDRAVIL ZA ZDRAVLJENJE DUŠEVNIH MOTENJ

Področje duševnega zdravja je eno izmed glavnih javnozdravstvenih problemov na ravni Evropske unije (EU), saj za katerokoli duševno motnjo letno zboli več kot desetina Evropejcev. Po napovedih bodo duševne bolezni do leta 2020 v svetovnem merilu na drugem mestu na lestvici najpogostejših bolezni. Breme zaradi duševnih bolezni je velika izguba in obremenitev za posameznika, družino, gospodarske, socialne, izobraževalne ter kazenske in sodne sisteme. Kadar nastopijo duševne

težave, ni prizadet zgolj posameznik, temveč tudi njegova ožja in širša družbena skupnost. Duševne težave so signal in izraz socialno-ekonomskih stisk ljudi. Pogost izid duševne bolezni je tudi samomor. Delež prejemnikov zdravil za zdravljenje duševnih motenj opisuje število prejemnikov zdravil za zdravljenje duševnih motenj na 100 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.

5. VZROKI UMRLJIVOSTI 2018

Umrljivost je posredni kazalnik splošnega dobrega ali slabega zdravstvenega stanja v družbi. Podatki o umrlih odsevajo število, razporeditev in strukturo najtežjih bolezni med prebivalstvom. Uporabljajo se za oceno zdravstvenega stanja, učinkovito porazdelitev materialnih in človeških virov znotraj zdravstvenega sektorja, načrtovanje preventive, zdravstvenega varstva in vrednotenje aktivnosti. Pomembne informacije o zdravstvenem stanju prebivalstva določenega področja nam poda analiza vzrokov umrljivosti in zlasti razmerja med posameznimi skupinami vzrokov umrljivosti. Velja, da je zdravstveno stanje ljudi slabše na področjih kjer je delež umrlih zaradi bolezni srca in ožilja relativno višji, kot drugod.

VZROKI UMRLJIVOSTI (sss/100.000)	BOLEZNI SRCA IN OŽILJA (0-74 let)	VSE VRSTE RAKA (0-74 let)	SAMOMORI
OBČINA/UE			
Občina TREBNJE	86	167	27
Občina ŠENTRUPERT	148	225	53
Občina MOKRONOG TREBELNO	44	171	19
Občina MIRNA	86	223	33
UE TREBNJE	88	183	30
Regija	90	175	17
Slovenija	83	165	20

3. Oprelitev namena in ciljev

Cilj občin je, da v njej živijo zdravi, zadovoljni in srečni občani.

Za doseg tega cilja se bo prizadevalo h:

- krepitvi medčloveških odnosov z različnimi posveti, predavanji, delavnicami za vse starostne skupine v okviru projekta Zdrave občine
- dvigu števila aktivnih občanov: organizacija številnih športno-rekreativnih dogodkov (individualne, skupinske in skupnostne vadbe)
- vključitvi večjega števila otrok v športne aktivnosti (v okviru izobraževanja in v popoldanskem času)
- organiziranju delavnic v okviru Centra za krepitev zdravja Trebnje za različne skupine ljudi (predavanja, meritve, delavnice)
- povečanju števila športnih dejavnosti v šolskem prostoru (projekt Zdrava šola, medgeneracijsko povezovanje)
- podpiranju programov za večjo vključenost mladih v lokalni prostor

- podpiranju programov za boljšo kvaliteto življenja v starosti (razvoj storitve Pomoč na domu, izvajanje projekta Starejši za starejše, organizirani brezplačni prevozi za starejše, medgeneracijsko ustvarjalno središče, podpiranje projektov za spodbujanje družabništva,...)
- seznanjanju zainteresirane javnosti o različnih možnostih vključitve v programe (spletne strani občin, lokalni mediji, informativne table v občini)
- ohranjanju javne mreže zdravstvene in socialne oskrbe prebivalcev.

1. namen: PROMOCIJA ZDRAVEGA NAČINA ŽIVLJENJA

1. CILJ: Povečati informiranost in ozaveščenost prebivalstva o zdravju

Aktivnosti:

- **Organiziranje lokalnih aktivnosti na področju zdravja**
(prekomerna prehranjenost otrok, kronične bolezni: krvni tlak, sladkorna bolezen, krepitev medčloveških odnosov, preventivne delavnice)

OTROCI, MLADOSTNIKI IN STARŠI

- ✓ Delavnice gibanja in zdrave drže za otroke, zdrave prehrane za otroke in starše, spopadanja s stresom in vpliv prehranjevanja na otroka (za otroke in starše).
- ✓ V okviru Zdrave šole povečati športno vključenost otrok (OŠ).
- ✓ Vključiti več gibanja v vrtce (Vrtci).

VSE GENERACIJE

- ✓ Omogočiti različnim društvom izvedbo športnih aktivnosti v popoldanskem času (posamezna lokalna društva so financirana iz javnih razpisov).
- ✓ Šola zdravja 1000 gibov.

- **Umeščanje vsebin zdravja v različne lokalne dogodke**
(šole, društvene dejavnosti, občinski prazniki, kulturni, športni, turistični in drugi dogodki v občinah)
- **Izvajanje medijskih aktivnosti**
(objava dogodkov in aktivnosti na spletnih straneh, v lokalnem časopisu,..)

Kazalci:

- **Vključenost vsebin v lokalne dogodke**
(večja vključenost vsebin zdravja v javne lokalne dogodke in medijske objave)
- **Lokalne aktivnosti**
(izvedba specifičnih vsebin v različnih društvenih aktivnostih)
- **Medijske aktivnosti**
(časopis, spletna stran, javne objave...)

2. CILJ: Spodbujanje medsektorskega sodelovanja za izboljšanje zdravja v lokalni skupnosti

Aktivnosti:

- **Identificiranje in ozaveščanje pomembnih partnerjev iz okolja**
(predstavniki društev, šol, vrtcev, podjetij, zavodov,...)
- ✓ Predstavitev raznolikosti programov in delavnic za krepitev zdravja.

- ✓ *Organizacija športno-turističnih dogodkov za vse generacije: Simbioza giba, delavske športne igre, organizirani pohodi,...*
- **Umeščanje vsebine zdravja v regijske politike in programe**
(podpiranje programov za krepitev zdravja v vrtce, šole, podjetja, javne zavode,...)
- ✓ *Delavnice za ranljive skupine ljudi (otroci s PP, starejši, delavci, manjšine,...).*
- ✓ *Predavanja v knjižnicah po tematskih sklopih (Zdravje v skupnosti: kronične bolezni: sladkorna bolezen, povečan krvni tlak, povečan holesterol, dejavniki tveganja za razvoj duševnih bolezni, hrana za možgane,...).*
- **Priprava in izvajanje skupnih medsektorskih aktivnosti, projektov in programov, mreženje**
(delovanje lokalne skupine za krepitev zdravja, povezovanje s projektom Zdrave občine,...)

Kazalci:

- **Vključene vsebine zdravja v regijske politike in programe**
(število izvedenih programov, projektov na temo zdravje v lokalnih prostorih)
- **Skupne aktivnosti**
(število izvedenih skupnih aktivnosti)

2. namen: POVEČATI ZMOŽNOSTI SKUPNOSTI

1. CILJ: Vzpostaviti in vzdrževati zdravju podporno mrežo

Aktivnosti:

- **Graditev zdravju podporne mreže**
(Lokalna skupina za krepitev zdravja, Center za krepitev zdravja, šole, vrtci, referenčne ambulante, krajevne organizacije Rdečega križa, Zdrave občine, Knjižnica, ...)
- **Zagotavljanje informacij in znanj članom mreže**
(izobraževanje, usposabljanje, izmenjevanje dobrih praks,...)
- **Spodbujanje uporabe obstoječih virov v skupnosti**
(obstoječim organiziranim skupinam ponuditi programe za krepitev zdravja)
- ✓ *Društva v svoje programe vključijo aktivnosti za krepitev zdravja (izvedba delavnic v okviru CKZ).*
- ✓ *Priključitev šol in vrtcev v projekt Zdrave šole/vrtci.*

Kazalci:

- **Zdravju podpora mreža**
(število srečanj oziroma izvedenih aktivnosti)
- **Kapaciteta podporne mreže**
(število različnih subjektov v podporni mreži)
- **Povečati delež Zdravih šol in vrtcev v lokalnih skupnostih**

3. namen: KREPITI DEJAVNIKE ZDRAVJA

Zdravja ne smemo dojemati kot primarni cilj življenja, temveč kot vir (sredstvo) za vsakdanje življenje. Na krepitev in ohranjanje zdravja pomembno vplivajo vedenjski dejavniki posameznika. Vedenja, tvegana za zdravje so namreč tesno povezana z nastankom kroničnih nenalezljivih bolezni.

S preventivnimi ukrepi, ki spodbujajo zdrava vedenja ljudi lahko veliko pripomoremo k zdravemu načinu življenja in zdravju prijaznih izbir ter tako pojav kroničnih nenalezljivih bolezni pomaknemo v kasnejše starostno obdobje.

1. CILJ: Podpirati zdrav način življenja

Aktivnosti:

- **Zagotavljanje informacij in izobraževanj o zdravem načinu življenja ciljnih populacij**
(informiranje vrtcev, šol, društev, podjetij o možnostih izvedb različnih aktivnosti za krepitev zdravja)
 - ✓ Delavnice zdrave prehrane, meritve, nordijska hoja, test hoje na 2 km.
 - ✓ Strokovni posveti na temo krepitev medčloveških odnosov.
 - ✓ Delavnice tehnike sproščanja in podpora pri spoprijemanju s stresom.
 - ✓ Delavnice od stiske do duševne motnje.
 - ✓ Spodbujanje programov druženja, povezovanja.
- **Spodbujanje zdrave izbire**
(zloženke, delavnice, predavanja,...)
- **Spodbujanje lokalno pridelane hrane**
(lokalno pridelana hrana v vrtce in šole, tržnice v lokalni skupnosti z lokalnimi izdelki,...)
- **Promoviranje zdrave prehrane v vrtcih, šolah in drugih javnih ustanovah**
(izvedba delavnic zdrave prehrane, kuharski tečaji in izobraževanja v društvih,...)
- **Spodbujanje aktivnega in kvalitetnega preživljanja prostega časa**
(spodbujanje različnih športnih aktivnosti v lokalnem prostoru)

Kazalci:

- **Izobraževanja in aktivnosti za posamezne skupine**
(višji delež brezplačnih dodatnih ur športa v vrtcih in/ali šolah, večja ponudba kvalitetnih vadb za posamezne skupine prebivalcev)
- **Poročila**
(delež aktivnega prebivalstva)
- **Medijske aktivnosti**
(podpora in predstavitev aktivnosti v medijih, število objav)

2. CILJ: Krepi duševno zdravje prebivalstva

Aktivnosti:

- **Krepiti zmožnosti mreže**
(povezovanje različnih izvajalcev: patronaža, OZARA, DU s projektom Starejši za starejše, prostovoljci KO RK, CKZ, izvajalke pomoči na domu v okviru DSO Trebnje,...)
- **Zagotavljanje strokovnih izobraževanj in usposabljanj za partnerje v okolju**
(organizacija strokovnih izobraževanj za prepoznavanje in ukrepanje, organizacija predavanj v okviru projekta Zdrave občine, sodelovanje z drugimi partnerji,...)
- **Podpiranje dostopa do svetovanja in pomoči na področju duševnega zdravja**
(podporna mreža)

Kazalci:

- **Izobraževanja**
(število izobraževanj)
- **Laični edukatorji**
(npr. v Društvu upokojencev v okviru projekta Starejši za starejše, KO RK ali DPŽ)
- **Medijske aktivnosti**
(predstavitve v medijih)
- **Podporna mreža**
(oblikovati podporno mrežo za laične edukatorje)

4. namen: OHRANITI ZDRAVO ŽIVLJENJSKO OKOLJE

Vsakdo ima v skladu z zakonom pravico do zdravega življenjskega okolja. Zdravo življenjsko okolje je temeljna vrednota, ki smo jo dolžni ohranjati, saj iz nje izvirajo uspešno razvite politike na vseh ostalih področjih, ki pomembno podpirajo zmanjševanje neenakosti v zdravju s pomočjo krepitev zdravja.

1. CILJ: Dovolj zdravstveno ustrezne pitne vode**Aktivnosti:**

- **Spremljanje zdravstvene ustreznosti pitne vode**
- **Informiranje, osveščanje javnosti o ugotovljenih neskladnostih v kakovosti in dostopnosti do zadovoljivih količin pitne vode**
- **Podajanje priporočil za izboljšanje stanja**
- **Spodbujanje k ustrezni ureditvi odvajanja odplak**
(izgradnja in priključitev na javno komunalno kanalizacijsko omrežje/biološke čistilne naprave)
- **Informiranje in osveščanje javnosti o pomenu zdravstveno ustrezne pitne vode z namenom preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni**
- **Postavitev pitnikov na javnih površinah**

Kazalci:

- **Poročila, priporočila**
- **Posveti, izobraževanja**
- **Medijske aktivnosti**

2. CILJ: Primernost kopalnih voda za kopanje**Aktivnosti:**

- **Monitoring kakovosti površinskih vod**
- **Podajanje priporočil**
- **Spodbujanje javnosti k ohranitvi ustrezne kakovosti površinskih voda in ustrezne ureditve javnih kopališč**
✓ Ureditev javnih kopališč v lokalni skupnosti
- **Spodbujanje k ustrezni ureditvi odvajanja odplak**

(izgradnja in priključitev na javno komunalno kanalizacijsko omrežje/biološke čistilne naprave)

Kazalci:

- Poročila, priporočila
- Posveti, izobraževanja
- Medijske aktivnosti

3. CILJ: Ustrezni bivalni pogoji za otroke in mladostnike v vrtcih in šolah

Aktivnosti:

- Spremljanje bivalnih pogojev v vrtcih in šolah
 - ✓ meritve Radona
- Opozarjanje na nepravilnosti in podajanje priporočil

Kazalci:

- Pregledi vzgojno izobraževalnih institucij
- Poročila, priporočila
- Strokovni posveti
- Medijske aktivnosti

5. namen: ZMANJŠATI NEENAKOSTI V ZDRAVJU

Neenakosti v zdravju so definirane kot sistematične in preprečljive razlike v zdravju med družbenimi skupinami, pri čemer so revnejši in/ali prikrajšani pogosteje slabšega zdravja in živijo krajše kot bogatejši. Pri zastavljenih ciljih za zmanjševanje teh neenakosti se osredotoča na neenakosti znotraj regije v primerjavi s Slovenijo. Posebna skrb je pri postavljanju ciljev namenjena ranljivim skupinam prebivalstva.

1. CILJ: Zmanjšati neenakosti v zdravju v primerjavi s Slovenijo

Aktivnosti:

- **Krepitev zdravega življenjskega sloga in duševnega zdravja na ciljnem območju**
(izvedba delavnic/posvetov za ciljne skupine v njihovem okolju: delavnice za otroke, mladostnike, starše, zaposlene v podjetjih in zavodih, marginalne skupine ,...)
- **Podpora in krepitev javne zdravstvene mreže (CKZ)**

Kazalci:

- Identificirane ranljive skupine
- Izobraževanja, sestanki
- Poročila
- Medijske aktivnosti

2. CILJ: Spodbujati zdrav življenjski slog nosečnic, mamic in malih otrok

Aktivnosti:

- **Podpiranje zdravega življenjskega sloga nosečnic, mamic in malih otrok**
(Šola za starše – Zdrave občine, izobraževanje v vrtcu in šoli)
- **Organizirane telesne dejavnosti za nosečnice, mamice po porodu, mamice z otroci**
(CKZ, lokalni strokovno usposobljeni izvajalci)
- **Zagotavljanje strokovne podpore izvajalcem**
(CKZ, patronažne službe, medicinske sestre)
- **Informiranje in osveščanje javnosti o pomenu cepljenja kot ukrepu za preprečevanje določenih nalezljivih bolezni**

Kazalci:

- **Izobraževanja, sestanki**
- **Poročila**
- **Medijske aktivnosti**

3. CILJ: Spodbujati podporno mrežo lokalnih institucij, nevladnih organizacij in posameznikov v skrbi za starejše in osebe s posebnimi potrebami

Aktivnosti:

- **Podpiranje programov spodbujanja zdravega življenjskega sloga, družabnih stikov, mobilnosti in samostojnosti starejših**
(izvajanje projekta Starejši za starejše v vseh lokalnih skupnostih, spodbujanje medgeneracijskega povezovanja in družabništva, razvijanje storitve Pomoč na domu, organiziranje brezplačnih prevozov za starejše)
- **Podpiranje programov varovanja in krepitev zdravja oseb s posebnimi potrebami**
(sofinanciranje programov preko javnih razpisov)

Kazalci:

- **Poročila, zagotavljanje informacij, število vključenih v posamezni projekt/program**

4. CILJ: Zmanjšanje prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji

Aktivnosti:

- **Spodbujanje zdravega življenjskega sloga mladih**
(vključevanje v lokalno skupnost, preventivne akcije o posledicah prekomerne hitrosti, vožnje pod vplivom alkohola, varnosti otrok, pešcev, kolesarjev v cestnem prometu)
 - ✓ *Preventivne akcije v sodelovanju z medobčinskim inšpektoratom in Policijsko postajo.*
 - ✓ *Preventivne delavnice v okviru Javne agencije RS za varnost prometa – hitrost, alko set, zaletavček,...*
 - ✓ *Ozaveščanje o varni vožnji na kolesu, motorju, v avtu – policija, Center za krepitev zdravja, OŠ.*
- **Podpora deležnikom iz okolja pri izvajanju programov**

Kazalci:

- Aktivnosti zmanjšanja prometnih nesreč
- Podpora deležnikom

5. CILJ: Spodbujati razvoj bolj zdravega življenjskega sloga manjšin in etničnih skupin**Aktivnosti:**

- **Spodbujanje zdravega življenjskega sloga manjšin in etničnih skupin**
(vključevanje v lokalno skupnost, učenje slovenskega jezika, spoznavanje slovenske kulture in kulture manjšine oz. etnične skupine)
- **Informiranje in osveščanje javnosti o pomenu cepljenja kot ukrepu za preprečevanje določenih nalezljivih bolezni**
- **Podpora deležnikom iz okolja pri izvajanju programov**

Kazalci:

- Aktivnosti spodbujanja zdravja
- Podpora deležnikom

6. namen: PODPIRATI PROGRAME ZGODNJEGA ODKRIVANJA KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI

Zgodnje odkrivanje kroničnih nenalezljivih bolezni in ustrezno ukrepanje, lahko zmanjšata negativne učinke bolezni. S podpiranjem programov zgodnjega odkrivanja teh bolezni, se spodbuja vse javnosti, predvsem pa ogrožene skupine, da znajo poiskati ustrezno pomoč in se udeležujejo rednih preventivnih pregledov.

1. CILJ: Izobraziti prebivalstvo za zgodnje prepoznavanje bolezenskih znakov in ustrezno ukrepanje**Aktivnosti:**

- **Posredovanje znanj in veščin za samoopazovanje in prepoznavanje zgodnjih bolezenskih znakov, prilagojenih ciljnim skupinam**
- **Spodbujanje ljudi, da strokovno pomoč poiščejo že v zgodnji fazi pojavljanja bolezenskih znakov**

Kazalci:

- Večje število zgodaj odkritih primerov
- Medijske aktivnosti

2. CILJ: Povečati koriščenje storitev preventivnih presejalnih programov**Aktivnosti:**

- **Zagotoviti informacije o prednostih zgodnjega ugotavljanja bolezni**
(predstavitev posameznih preventivnih programov ciljnim skupinam)
- **Strokovna podpora in regijska koordinacija izvajanja preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni**
(meritve, izobraževanja o krvnem tlaku, holesterolu, sladkorni bolezni, dejavnikih tveganja za razvoj duševnih bolezni)
- **Predstavitev preventivnih presejalnih programov na javnih lokalnih prireditvah**
(Dora, Zora, Svit)

Kazalci:

- Večja uporaba preventivnih storitev in presejalnih programov
- Povečano število ugotovljenih primerov kroničnih nenalezljivih bolezni

4. Priprava akcijskega načrta

Dokument strateškega načrtovanja krepitve zdravja je načrtovan za daljše obdobje, saj samo z enkratnim izobraževanjem oziroma osveščanjem ljudi ne dosežemo veliko. Začrtane cilje se bo dosegalo z nameni opredeljenimi v 3 točki tega dokumenta. Glavni nosilec vseh dejavnosti je Center za krepitev zdravja, ki deluje v okviru Zdravstvenega doma Trebnje in partnerji v posameznih aktivnostih. Pri tem bodo lokalne skupnosti aktivno sodelovale pri promociji dogodkov, prireditve, delavnic.

Načrt za izvedbo posameznih dogodkov se bo uskladil med Centrom za krepitev zdravja in posameznimi partnerji (šole, vrtci, podjetja, društva, knjižnica, drugi izvajalci).

Lokalne skupnosti preko javnih razpisov finančno podpirajo izvedbo številnih aktivnosti na športnem, kulturnem, turističnem, socialno-zdravstvenem področju,... Vsaka lokalna skupnost pri tem sledi potrebam svojih prebivalcev. Prav tako vsaka lokalna skupnost skrbi za zelene površine, primerno opremljenost športnih površin,..

Tudi v bodoče se bodo v lokalnih skupnostih izvajale dejavnosti, ki so že utečene in vključujejo aktivacijo večjega števila prebivalcev (Simbioza giba, pohodi, športno-turistične prireditve, delavske igre, projekt Zdrave občine,...).

Za večjo prepoznavnost projekta krepitve zdravja se na spletnih straneh občin Trebnje, Mirna, Mokronog-Trebelno in Šentrupert oblikuje zavihek Zdravje v občini, kjer bodo občani seznanjeni z vsemi aktivnostmi, ki se odvijajo v mirnsko-temeniški dolini.

1. PROMOCIJA ZDRAVEGA NAČINA ŽIVLJENJA					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna institucija	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Organiziranje lokalnih aktivnosti na področju zdravja					
1.1. Izvedba delavnic gibanja in zdrave države v vseh OŠ	Izdelava zloženke za otroke in starše	Zloženka	OŠ, CKZ Trebnje	/	Celoletni program
1.2. Izvedba delavnice zdrave prehrane	Izdelava zloženke za otroke in starše	Zloženka	OŠ, CKZ Trebnje	/	Celoletni program
1.3. Izvedba delavnic spopadanje s stresom in vpliv prehrane na otroka	Izdelava zloženke za otroke in starše	Zloženka	OŠ, CKZ Trebnje	/	Celoletni program
1.4. Povečanje športnega udejstvovanja otrok in staršev	Organizacija raznih aktivnosti	/	Vrtci, CKZ Trebnje, društva	Javni razpis občine	Celoletni program
1.5. Povečanje športnih aktivnosti v popoldanskem času	Organizacija raznih aktivnosti	/	društva	Javni razpis občine	Celoletni program

1.6. Šola zdravlja 1000 gibov	Organizirana vadba	/	društva	Javni razpis občine	Celoletni program
Spodbujanje medsektorskega sodelovanja za izboljšanje zdravlja v lokalni skupnosti					
1.7. Organizacija športno-turističnih dogodkov za vse generacije (Simbioza giba, delavske športne igre, pohodi,...)	Dogodek	/	Lokalna društva	Javni razpis občine	Enkratni dogodki
1.8. Delavnice za ranljive skupine prebivalcev (otroci s PP, starejši, delavci, manjšine)	Dogodek	/	CKZ	/	Enkratni dogodki
1.9. Strokovna predavanja (po krajevnih knjižnicah)	Strokovni posvet	/	CKZ, Knjižnica Pavla Golie Trebnje, DSO Trebnje, CSD DBK enota Trebnje	/	Enkratni dogodki

2. POVEČATI ZMOŽNOSTI SKUPNOSTI					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna institucija	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Vzpostaviti in vzdrževati zdravju podporno mrežo					
2.1. Graditev podporne mreže	Strokovni posvet	Mreženje, povezovanje	LSKZ, CKZ	/	Najmanj 1x letno
2.2. Zagotavljanje informacij in znanj članom mreže	Izobraževanje	Strokovnost	LSKZ, CKZ	/	Najmanj 1x letno

3. KREPITI DEJAVNIKE ZDRAVJA					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna institucija	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Podpirati zdrav način življenja					
3.1. Izvedba delavnice zdrave prehrane	Izdelava zloženke	Zloženka	CKZ Trebnje, OŠ, Vrtci, društva	/	Celoletni program
3.2. Izvedba meritev krvnega tlaka, holesterola, sladkorja	Meritve	/	CKZ Trebnje, OZ RK Trebnje	/	2 meritvi na leto v posamezni občini
3.3. Izvedba delavnice nordijske hoja	Nordijska hoja	/	CKZ Trebnje	/	1 x letno v posamezni občini
3.4. Izvedba testa hoje na 2 km	Izvedba aktivnosti	/	CKZ Trebnje	/	Celoletni program
3.5. Spodbujanje lokalno pridelane hrane	Lokalna tržnica	/	Lokalni pridelovalci hrane	/	Celoletni projekt

Krepiti duševno zdravje prebivalstva					
3.6. Izvedba strokovnih posvetov na temo krepitev medčloveških odnosov	Dogodki	Dogodki	Društvo za zdravje in sožitje v družinah	Javni razpis občine	6-8 dogodkov na leto
3.7. Izvedba delavnic tehnike sproščanja	Izvedba delavnice	zloženska	CKZ Trebnje	/	Najmanj 2 delavnici v vsaki občini na leto
3.8. Izvedba delavnice podpora pri sprejemanju s stresom	Izvedba delavnice	zloženska	CKZ Trebnje	/	Najmanj 2 delavnici v vsaki občini na leto
3.9. Organizacija posveta na temo od stiske do duševne motnje	Izvedba posveta	/	CKZ Trebnje, OZARA novo mesto	Javni razpis občine	1 posvet na leto v vseh 4 občinah
3.10. Podpora programom, ki spodbujajo druženje in povezovanje ljudi	Izvedba programov	/	Lokalna društva	Javni razpis občine	Najmanj 3 aktivnosti v posamezni občini na leto
3.11. projekt Starejši za starejše	Izvedba programa	/	Društva upokojencev	Javni razpis občine	Celoletni program
3.12. Krepiti zmožnosti mreže	Strokovni posvet	/	Društva upokojencev, OZRK, CSD, ZD patronaža, DSO, Karitas	/	1x letno

4. OHRANITI ZDRAVO ŽIVLJENJSKO OKOLJE					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna institucija	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Dovolj zdravstveno ustrezne pitne vode					
4.1. Spremljanje zdravstvene ustreznosti pitne vode	Meritve	Ustreznost pitne vode	Občina	/	Celoletni program
4.2. Informiranje javnosti o ustreznosti pitne vode	Članek	osveščenost	občina	/	Lokalni mediji
4.3. Spodbujanje gradnje malih čistilnih naprav	Javni razpisi	Večja urejenost odvajanja odpadnih voda	občina	Javni razpis	Celoletni program
4.4. Postavitev pitnikov na javne površine	Postavitev pitnikov	Urejena oskrba s pitno vodo	Občina, Komunala Trebnje	Javna sredstva	Celoletni program
Primernost kopalnih voda za kopanje					
4.5. Monitoring kakovosti površinskih vod	Meritve	Ustreznost vode za kopanje	občina	/	Celoletni program
4.5. Ureditev javnih kopalnišč	Urejanje prostora	Javna kopalnišča	občina	Javna sredstva	Celoletni program

Ustrezni bivalni pogoji za otroke in mladostnike v vrtcih in šolah					
4.6. Spremljanje bivalnih pogojev v vrtcih in šolah (meritve)	Meritve	Ustrezni bivalni pogoji	OŠ, vrtci	/	Celoletni program

5. ZMANJŠATI NEENAKOSTI V ZDRAVJU					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna institucija	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Zmanjšati neenakosti v zdravju v primerjavi s Slovenijo					
5.1. Preventivni programi: delavnice za ciljne skupine v njihovem okolju	Dogodki	Povečana odzivnost	CKZ, OŠ, vrtci, podjetja	/	Celoletni program
Spodbujati zdrav življenjski slog nosečnic, mamic in malih otrok					
5.2. Šola za starše	Program	Odzivnost	Društvo za zdravje in sožitje v družini, ZD, CKZ	JR	Celoletni program
5.3. Izobraževanje za starše v vrtcu in šoli	Program	Odzivnost	OŠ, Vrtci	/	Celoletni program
5.4. Organizirane telesne dejavnosti za nosečnice, mamice po porodu, mamice z otroci	Program	Odzivnost	CKZ, Lokalna društva	/	Celoletni program
5.5. Zagotavljanje strokovne podpore izvajalcem	Dogodek	Usposabljanje	CKZ, CSD DBK, Društvo za zdravje in sožitje v družini	JR	1x letno
Spodbujati podporno mrežo lokalnih institucij, nevladnih organizacij in posameznikov v skrbi za starejše in osebe s posebnimi potrebami					
5.6. Starejši za starejše	Program	Odzivnost ciljne skupine	Društva upokojencev	JR	Celoletni program
5.7. Pomoč na domu	Storitev	Vključenost ciljne populacije	DSO Trebnje	Javna sredstva občine	Celoletna dejavnost
5.8. Organiziranje brezplačnih prevozov za starejše	Storitev	Odzivnost ciljne populacije	Občine	Javna sredstva občine	Celoletna dejavnost
5.9. Podpiranje programov varovanja in krepitve zdravja oseb s PP	Program	Odzivnost ciljne populacije	Nevladne organizacije	JR	Celoletna dejavnost
Zmanjšanje prometnih nezgod z alkoholiziranimi povzročitelji					
5.10. Preventivne akcije/delavnice: hitrost, alko set, zaletavček	Dogodek	Odzivnost ciljne populacije	Medobčinski inšpektorat, PP, ZD, CKZ, OŠ	Javna sredstva občine	Dogodek
5.11. Ozaveščanje o varni vožnji na kolesu, motorju, v avtu	Dogodek	Odzivnost ciljne populacije	Medobčinski inšpektorat, PP, CKZ, OŠ	Javna sredstva občine	Dogodek

Spodbujati razvoj bolj zdravega življenjskega sloga manjšin in etničnih skupin					
5.12. Izvedba delavnic, izobraževanje, usposabljanj za manjšine oz. etnične skupine	Program/dogodek	Odzivnost ciljne populacije	CIK Trebnje, Knjižnica P.G.Trebnje, CSD DBK, OZ RK, CKZ	Javna sredstva	Dogodek, celoletna dejavnost

6. PODPIRATI PROGRAME ZGODNJEGA ODKRIVANJA KRONIČNIH NENALEZLJIVIH BOLEZNI					
Ukrepi	Aktivnosti	Pričakovani izdelki	Odgovorna institucija	Potrebni viri	Rok za izvedbo
Izobraziti prebivalstvo za zgodnje prepoznavanje bolezenskih znakov in ustrezno ukrepanje					
6.1.Predstavitev preventivnih programov	Dogodki	Povečana odzivnost	CKZ Trebnje, društva v lokalnih organizacijah	/	Celoletna dejavnost
6.2.Osveščanje preko medijev	Članki v lokalnih časopisih	članki	NIJZ OE Novo mesto, CKZ Trebnje	/	Najmanj 2 članka na leto v vsaki občini
Povečati koriščenje storitev preventivnih presajalnih programov					
6.3.Delavnice meritev (sladkor, holesterol, krvni tlak)	Dogodek	Odzivnost	OZ RK, CKZ, NIJZ	/	1 meritev v vsaki občini
6.4.Predstavitev programov	Dogodek	Odzivnost	NIJZ, CKZ, občine	/	Predstavitev na javnih dogodkih

5. Evalvacija namena in spremljanje izvajanje akcijskega načrta

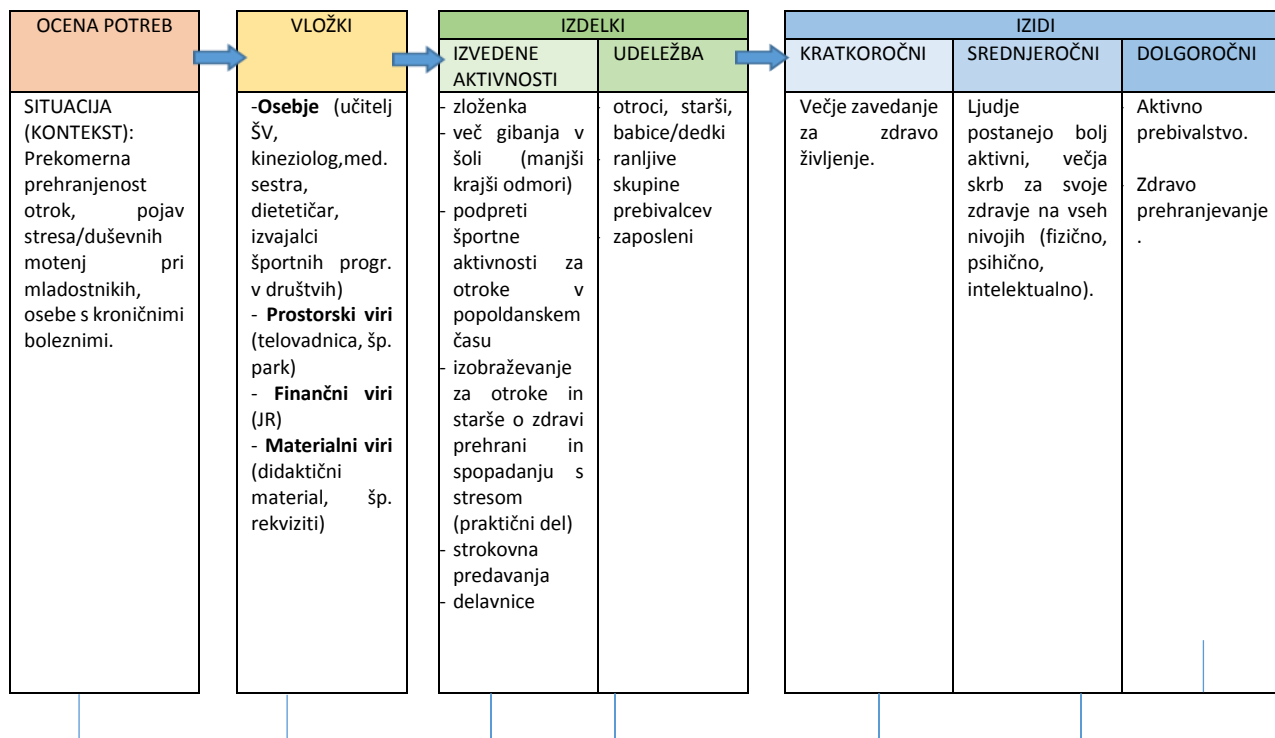
Za doseg ciljev je potrebno aktivno vključiti čim večje število občanov.

Cilj za doseg vključenosti občanov v posamezne ukrepe so:

- zbori društev,
- skupna srečanja, ki jih organizirajo društva,
- povabilo Gasilski zvezi Trebnje,
- individualno povabilo v posamezne delavnice,
- izvedba dogodkov v sodelovanju s krajevnimi knjižnicami,
- izvedba dogodkov v okviru roditeljskih sestankov v OŠ in vrtcih,
- povabilo kadrovske službe posameznih podjetij.

Strateški cilj: Promovirati zdrav način življenja

1.1. Evalvacija strateškega načrta



Strateški cilj: Promovirati zdrav način življenja

1.2. Spremljanje izvajanja akcijskega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
KLJUČNA EVALVACIJSKA VPRAŠANJA						
Kakšno je stanje v našem okolju?	Ali so bili vložki primerni?	Ali so bile načrtovane aktivnosti izvedene?	Ali se je ciljna skupina odzvala na aktivnosti?	Ali so slušatelji osvojili nove pristope, znanje?	Kakšne spremembe so nove aktivnosti prinesle?	Ali so bili cilji doseženi? Je moč opaziti večjo gibljivost med otroci?
KAZALNIKI						
% prekomerno prehranjenih otrok % oseb s kroničnimi boleznimi % aktivnega prebivalstva	Število vključenih partnerjev. Število različnih športnih rekvizitov.	Število različnih športnih aktivnosti v lokalnem okolju. Zloženka. Število različnih aktivnosti za zmanjšanje telesne teže.	Odzivnost otrok in staršev.	Vključevanje novih pristopov v vsakdanje družinsko življenje.	Večje število aktivnega prebivalstva.	Zmanjšanje prekomerne prehranjenosti otrok. Povečanje deleža aktivnega prebivalstva.

Spremljanje akcijskega načrta

Strateški cilj: Povečati zmožnosti skupnosti

2.1. Evalvacija strateškega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
SITUACIJA (KONTEKST): Graditi podporno mrežo v lokalnem prostoru.	-Osebe strokovnjaki različnih profilov - Prostorski viri / - Finančni viri / - Materialni viri /	Organizirani strokovni posveti, izobraževanja.	Strokovni posveti.	Izobraževanje oseb, ki odločajo/vodijo /imajo moč vplivati na krepitev zdravja.	Razvoj novih vsebin na področju krepitev zdravja.	Oblikovanje mreže strokovnjakov za krepitev zdravja.

Strateški cilj: Povečati zmožnosti skupnosti

2.2. Spremljanje izvajanja akcijskega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
KLJUČNA EVALVACIJSKA VPRAŠANJA						
Kakšno je stanje v našem okolju?	Ali so bili vložki primerni?	Ali so bile načrtovane aktivnosti izvedene?	Ali se je ciljna skupina odzvala na aktivnosti?	Ali so udeleženci osvojili nove pristope, znanje?	Kakšne spremembe so nove aktivnosti prinesle?	Ali so bili cilji doseženi?
KAZALNIKI						
Vključenost različnih strokovnih profilov skupne aktivnosti.	Število vključenih partnerjev. Število različnih dogodkov/programov.	Število različnih aktivnosti za krepitev zdravega življenja.	Odzivnost ciljne skupine.	Vključevanje novih pristopov v vsakdanje življenje.	Večje število aktivnega prebivalstva.	Vzpostavitev mreženja v lokalnem prostoru..

Spremljanje akcijskega načrta

Strateški cilj: Krepite dejavnike zdravja

3.1. Evalvacija strateškega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
SITUACIJA (KONTEKST): Povečano število kroničnimi boleznimi in težavami v duševnem zdravju	-Osebe kineziolog, med. sestra, dietetičar, izvajalci športnih progr. v društvih, psihologi, psihiater) - Prostorski viri (telovadnica, šp. park, prostor za predavanje) - Finančni viri (JR) - Materialni viri (didaktični material, šp. rekviziti).	Zloženka. Izvedba aktivnosti za povečanje gibanja in promocija zdravega načina življenja. Organizirane meritve in predavanja.	Ciljno usmerjene osebe in njihovi svojci.	Izobraževanje oseb.	Ali osebe s kroničnimi boleznimi vzdržujejo nov način življenja. Ali se osebe s težavami v duševnem zdravju vključujejo v skupnost?	Zmanjšanje obremenjenosti pri ljudeh. Večja vključenost ljudi v skupnost.

Strateški cilj: Krepite dejavnike zdravja

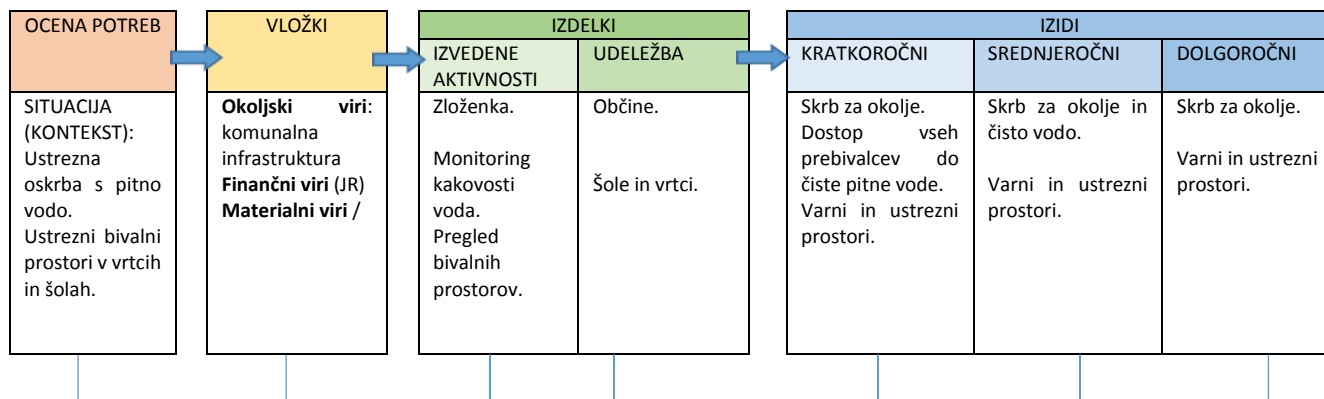
3.2. Spremljanje izvajanja akcijskega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
KLJUČNA EVALVACIJSKA VPRAŠANJA						
Kakšno je stanje v našem okolju?	Ali so bili vložki primerni?	Ali so bile načrtovane aktivnosti izvedene?	Ali se je ciljna skupina odzvala na aktivnosti?	Ali so udeleženci osvojili nove pristope, znanje?	Kakšne spremembe so nove aktivnosti prinesle?	Ali so bili cilji doseženi? Je moč opaziti manjšo porabo zdravil?
KAZALNIKI						
% oseb s kroničnimi boleznimi in težavami v duševnem zdravju	Število vključenih partnerjev. Število različnih športnih/edukativnih dogodkov.	Različne športne aktivnosti v lokalnem okolju. Zloženka. Število različnih aktivnosti za krepitev zdravega življenja.	Odzivnost ciljne skupine.	Vključevanje novih pristopov v vsakdanje življenje.	Večje število aktivnega prebivalstva.	Zmanjšanje bolniških odsotnosti, večja vključenost ljudi v skupnost.

Spremljanje akcijskega načrta

Strateški cilj: Ohraniti zdravo življenjsko okolje

4.1. Evalvacija strateškega načrta



Strateški cilj: Ohraniti zdravo življenjsko okolje

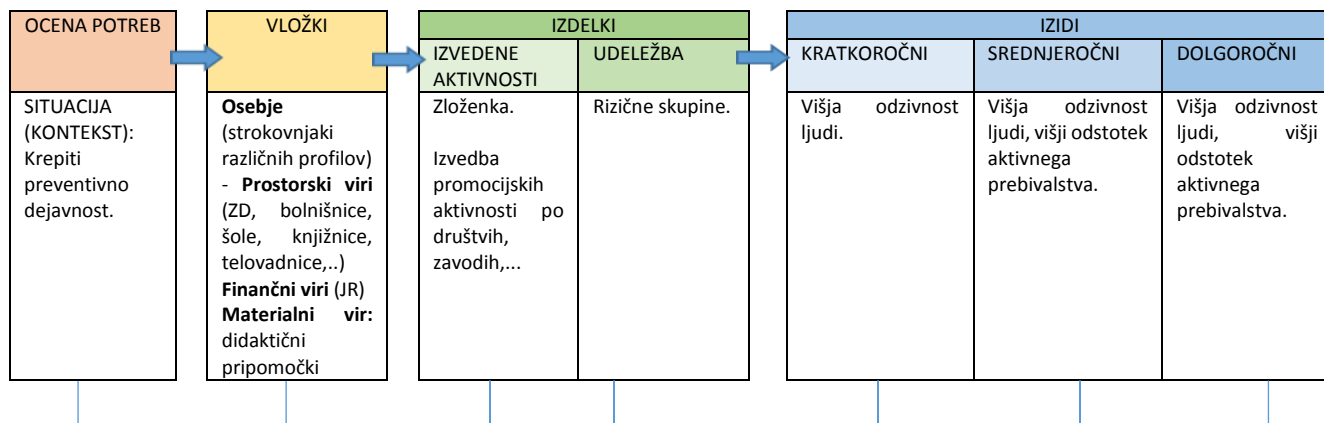
4.2. Spremljanje izvajanja akcijskega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
KLJUČNA EVALVACIJSKA VPRAŠANJA						
Kakšno je stanje v našem okolju?	Ali so bili vložki primerni?	Ali so bile načrtovane aktivnosti izvedene?	Ali se je ciljna skupina odzvala na aktivnosti?	Ali udeleženci uporabljajo pitnike, vgrajujejo MČN?	Kakšne spremembe so nove pridobitve prinesle?	Ali so bili cilji doseženi?
KAZALNIKI						
% oseb, ki so vgradili MČN % pitnikov na javnih površinah Ustrezni bivalni pogoji v vrtcih in šolah	Število vključenih partnerjev. Število pozitivnih mnenj.	Monitoring, nadzor, javni razpisi.	Odzivnost ciljne skupine.	Ustreznost in kakovost.	Ustreznost in kakovost.	Ustreznost in kakovost.

Spremljanje akcijskega načrta

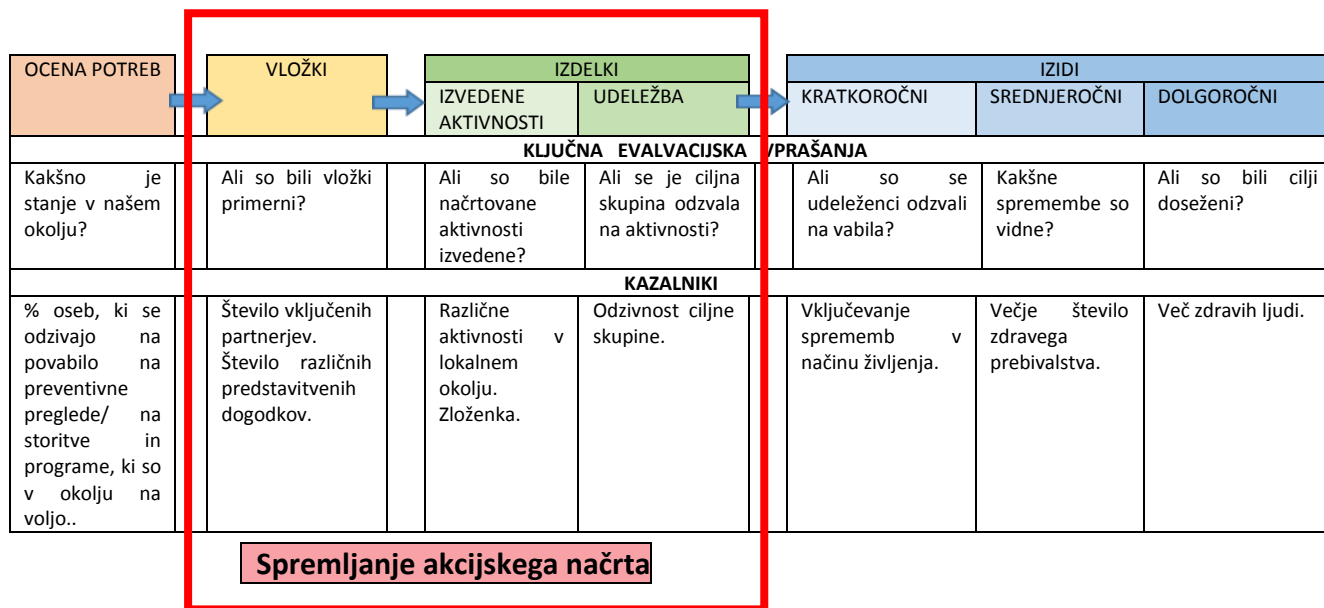
Strateški cilj: Zmanjšati neenakosti v zdravju

5.1. Evalvacija strateškega načrta



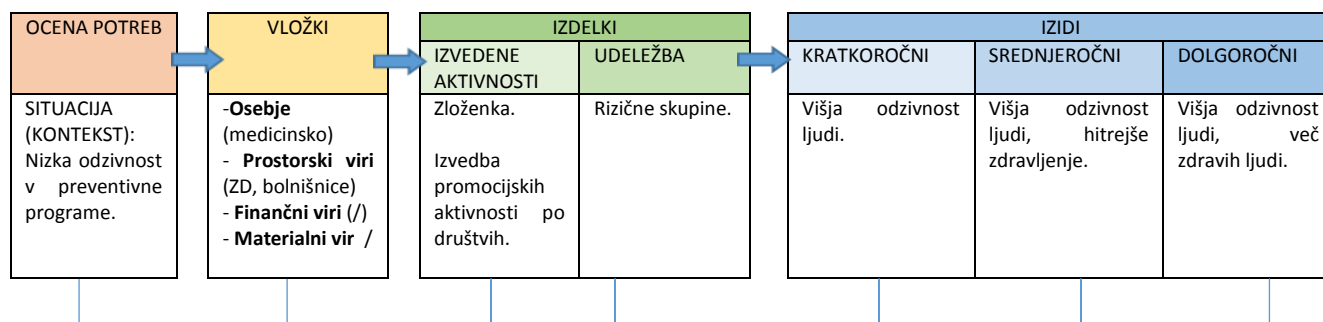
Strateški cilj: Zmanjšati neenakosti v zdravju

5.2. Spremljanje izvajanja akcijskega načrta



Strateški cilj: Podpirati programe zgodnjega odkrivanja kroničnih nenalezljivih bolezni

6.1. Evalvacija strateškega načrta



Strateški cilj: podpirati programe zgodnjega odkrivanja kroničnih nenalezljivih bolezni

6.2. Spremljanje izvajanja akcijskega načrta

OCENA POTREB	VLOŽKI	IZDELKI		IZIDI		
		IZVEDENE AKTIVNOSTI	UDELEŽBA	KRATKOROČNI	SREDNJEROČNI	DOLGOROČNI
KLJUČNA EVALVACIJSKA PRAŠANJA						
Kakšno je stanje v našem okolju?	Ali so bili vložki primerni?	Ali so bile načrtovane aktivnosti izvedene?	Ali se je ciljna skupina odzvala na aktivnosti?	Ali so se udeleženci odzvali na vabila?	Kakšne spremembe so vidne?	Ali so bili cilji doseženi?
KAZALNIKI						
% oseb, ki se odzivajo na povabilo na preventivne preglede.	Število vključenih partnerjev. Število različnih predstavitev dogodkov.	Različne aktivnosti v lokalnem okolju. Zloženka.	Odzivnost ciljne skupine.	Vključevanje sprememb v načinu življenja.	Večje število zdravega prebivalstva.	Več zdravih ljudi.

Spremljanje akcijskega načrta

VIRI IN PRIPOROČENA LITERATURA

<https://www.stat.si/obcine/sl/2016/Region/Index/7>

www.nijz.si