

Strategija in akcijski načrt

Vipava – zdrava občina 2026-2030

Pripravili:

Občina Vipava (Majda Sever s sodelavci)

Nacionalni inštitut za javno zdravje, Območna enota Nova Gorica (dr. An Galičič s sodelavci)

Center za krepitev zdravja, Zdravstveni dom Ajdovščina (Rosana Harej s sodelavci)

Kazalo

1. Uvod	3
2. Vizija občine na področju zdravja prebivalcev	4
3. Zdravstveno stanje v občini in ocena potreb.....	5
3.1 Geografski in demografski podatki občine.....	5
3.2 Zdravstveno stanje prebivalcev	5
3.3 Ocena potreb.....	7
4. Opredelitev ciljev	9
4.1 Cilj 1: Izboljšati telesni fitnes otrok in zmanjšati prekomerno prehranjenost otrok	10
4.2 Cilj 2: Zmanjšati breme klopnega meningoencefalitisa (KME)	12
4.3 Cilj 3: Izboljšati ozaveščenost o posledicah čezmernega pitja alkohola.....	15
4.4 Cilj 4: Zmanjševanje tveganja zloma kolka pri starejših in vzdrževanje kakovostne pomoči na domu.....	17
4.5 Cilj 5: Dvig precepljenosti proti okužbam s humanim papilomavirusi (HPV)	20
4.6 Cilj 6: Skrb za duševno zdravje in obvladovanje demence	22
4.7 Cilj 7: Dvig deleža zelenih in rekreacijskih površin.....	26
4.8 Cilj 8: Izboljšati ozaveščenost in preventivno ravnanje pred nastankom kožnega raka.....	28
5. Akcijski načrt 2026-2030	29
6. Evalvacija.....	38
7. Priloge	39

1. Uvod

Namen strateškega načrta Projektnega sveta »Vipava – zdrava občina« je izboljšati kazalnike zdravja v Občini Vipava. Pri analizi zdravstvenega stanja prebivalcev v Občini Vipava smo upoštevali kazalnike iz platforme Zdravje v Občini, ki jih vsako leto pripravljajo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.

Kazalniki zdravja kažejo, da je zdravstveno stanje in stanje dejavnikov tveganja dobro, saj se v večini statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije. Izjema je sodelovanje v preventivnih programih Zora in DORA ter v obsegu pomoči na domu, kjer je občina statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije. V kazalniku bolniške odsotnosti pa so prebivalci občine Vipava statistično značilno slabši od povprečja preostale Slovenije.

Pri določitvi ciljev tega načrta smo se osredotočili na izboljšanje kazalnikov, ki negativno odstopajo od povprečja regije in države, in ohranjanje vrednosti kazalnikov, ki pozitivno odstopajo od povprečja regije in države. Pri pripravi akcijskega načrta za obdobje od 2026 do 2030 smo skupaj s ključnimi partnerji oblikovali načrt aktivnosti, ki bodo predstavljale temeljne ukrepe za izboljšanje izbranih ciljev strateškega načrta.

Projektni svet »Vipava – zdrava občina« je na svoji 2. seji, dne 22. 01. 2026, potrdil »Strategijo in akcijski načrt Projektnega sveta Vipava – zdrava občina« in ga predlagal Občinskemu svetu Občine Vipava v sprejem Strategijo in akcijski načrt Vipava – zdrava občina 2026-2030.

2. Vizija občine na področju zdravja prebivalcev

Vizija Občine Vipava na področju zdravja je občanom zagotoviti potrebne vire in pogoje za zdravo in produktivno življenje. Za uresničitev te vizije bo potrebno skupno delovanje vseh partnerjev v lokalni skupnosti.

Občanom želimo zagotoviti na eni strani potrebne materialne vire (infrastruktura, cestne povezave, javne površine za izvajanje telesnih dejavnosti) in na drugi tudi nematerialne vire ter jih s tem opolnomočiti, da bodo tudi sami lahko prispevali k doseganju skupnih ciljev.

3. Zdravstveno stanje v občini in ocena potreb

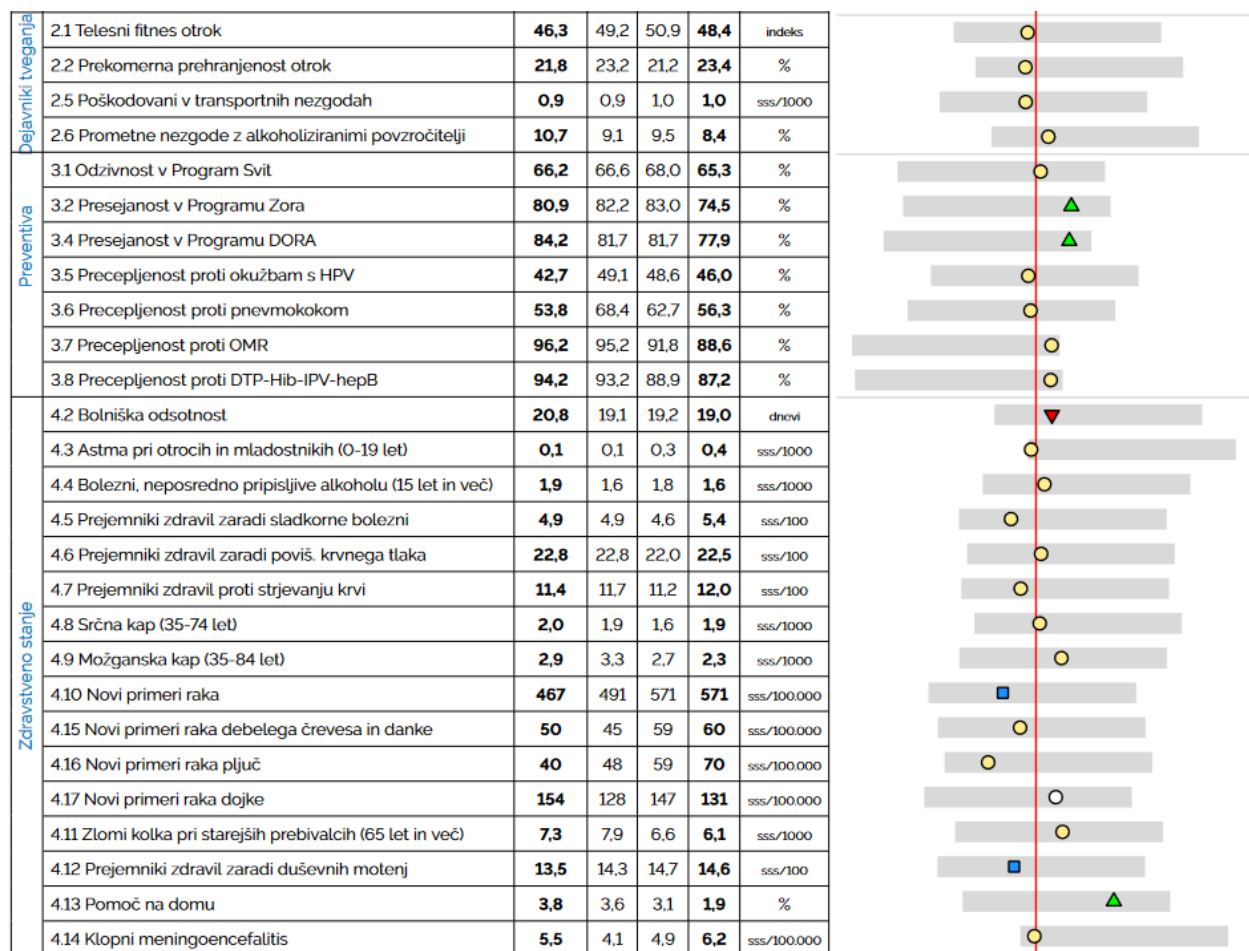
3.1 Geografski in demografski podatki občine

Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije je imela Občina Vipava v letu 2024 5.891 prebivalcev (2.971 moških in 2.920 žensk). Po številu prebivalcev se je med slovenskimi občinami uvrščala na 91. mesto. Na kvadratnem kilometru površine občine je živelo povprečno 55 prebivalcev; torej je bila gostota naseljenosti tu manjša kot v celotni državi (105 prebivalcev na km²). Število živorojenih otrok je bilo nižje od števila umrlih. Naravni prirast na 1.000 prebivalcev v občini je bil torej v letu 2024 negativen, znašal je -2,6, kar je več kot v Sloveniji (-2,2). 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 tako negativen in je znašal -2. Seštevek naravnega in selitvenega prirasta na 1.000 prebivalcev v občini je bil negativen, znašal je -2,6, kar je manj kot znaša na ravni Slovenije (3,2). Povprečna starost občanov je bila 43,0 let in tako nižja od povprečne starosti prebivalcev Slovenije (44,3 let).

3.2 Zdravstveno stanje prebivalcev

Analiza zdravstvenega stanja prebivalcev Občine Vipava je pripravljena na podlagi kazalnikov platforme Zdravje v Občini, ki jih vsako leto pripravljajo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje. Prikaz Zdravje v občini je namenjen pregledu ključnih kazalnikov zdravja v občini v primerjavi s slovenskim in regionalnim povprečjem. Prikaz vseh spremljanih kazalnikov za Občino Vipava v letu 2025 je v Prilogi 1.

V analizo zdravstvenega stanja so vključeni kazalniki iz treh skupin: dejavniki tveganja, preventiva in zdravstveno stanje. Na Sliki 1 so prikazane vrednosti teh kazalnikov zdravja v letu 2025 v Občini Vipava.



Slika 1: Kazalniki zdravja za Občino Vipava v letu 2025 iz treh skupin: dejavniki tveganja, preventiva in zdravstveno stanje (vir: Zdravje v občini, NIJZ).

Kazalniki zdravja kažejo naslednjo sliko zdravstvenega stanja prebivalcev v Občini Vipava v letu 2025:

- vrednosti kazalnikov iz skupine **dejavnikov tveganja** kažejo, da se občina v njihovih vrednostih statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije.
- vrednosti kazalnikov iz skupine **preventiva** kažejo, da se občina v njihovih vrednostih statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije, razen pri kazalnikih presejanost v programu Zora in presejanost v programu DORA, kjer je občina statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.
- vrednosti kazalnikov iz skupine **zdravstveno stanje** kažejo, da se občina v njihovih vrednostih statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije, razen pri kazalnikih:
 - pomoč na domu, kjer je občina statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije;
 - bolniška odsotnost, kjer je občina statistično značilno slabša od povprečja preostale Slovenije;

- novi primeri raka in prejemniki zdravil zaradi duševnih motenj, kjer je občina statistično značilno različna od povprečja preostale Slovenije, a želenega gibanja kazalnika ni mogoče enoznačno določiti;
- novi primeri raka, kjer vrednost izbranega kazalnika zaradi majhnosti opazovane populacije (majhnega števila primerov) ni zanesljiva.

3.3 Ocena potreb

Na podlagi analize kazalnikov zdravja za Občino Vipava v letu 2025, dobrih praks v Občini Vipava v preteklih letih, poznanih lokalnih potreb po obravnavi specifične zdravstvene problematike, lokalnih značilnosti in možnosti vpliva na spremembe posameznih kazalnikov smo predstavniki Občine Vipava, Nacionalnega inštituta za javno zdravje, Območna enota Nova Gorica (NIJZ OE Nova Gorica) in Centra za krepitev zdravja, Zdravstveni dom Ajdovščina (CKZ Ajdovščina) določili kazalnike zdravja, ki bodo v tem strateškem načrtu poglobljeno obravnavani, s ciljem izboljšanja le-teh v naslednjem 5-letnem obdobju.

Izbrani kazalniki zdravja so naslednji:

- telesni fitnes otrok,
- prekomerna prehranjenost otrok,
- bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več),
- precepljenost proti okužbam s hpv,
- zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več),
- pomoč na domu,
- klopni meningoencefalitis.

Trendi vrednosti izbranih kazalnikov zdravja so prikazani v Preglednici 1.

Preglednica 1: Vrednosti izbranih kazalnikov zdravja v Občini Vipava, 2015-2023 (Zdravje v občini, NIJZ).

Kazalnik	Enota	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Telesni fitnes otrok	indeks	V: 50,0 S: 50,0	V: 50,0 S: 50,1	V: 51,51 S: 50,23	V: 53,9 S: 52,3	V: 51,6 S: 50,0	/	V: 47,1 S: 43,7	V: 52,4 S: 50,0	V: 46,3 S: 48,4
Prekomerna prehranjenost otrok	%	V: 26,9 S: 23,9	V: 23,7 S: 24,8	V: 23,0 S: 24,3	V: 23,4 S: 23,5	V: 22,7 S: 24,1	/	V: 26,1 S: 28,7	V: 24,3 S: 25,0	V: 21,8 S: 23,4
Bolezni neposredno pripisljive alkoholu	sss/1.000	V: 2,50 S: 1,90	V: 2,40 S: 2,00	V: 2,81 S: 1,98	V: 2,40 S: 1,90	V: 2,10 S: 1,90	V: 1,70 S: 1,80	V: 1,60 S: 1,70	V: 1,56 S: 1,64	V: 1,90 S: 1,64
Precepljenost proti okužbam HPV	%	/	/	/	/	/	/	/	V: 33,0 S: 45,2	V: 42,7 S: 46,0
Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)	sss/1.000	V: 7,5 S: 6,3	V: 7,9 S: 6,2	V: 10,2 S: 6,4	V: 10,5 S: 6,5	V: 10,7 S: 6,5	V: 11,3 S: 6,5	V: 9,1 S: 6,3	V: 7,6 S: 6,2	V: 7,3 S: 6,1
Pomoč na domu	%	V: 2,4 S: 1,6	V: 2,9 S: 1,7	V: 2,8 S: 1,7	V: 2,8 S: 1,7	V: 3,5 S: 2,7	V: 3,5 S: 1,8	V: 4,0 S: 1,7	V: 3,9 S: 1,8	V: 3,8 S: 1,9
Klopni meningoencefalitis	sss/100.000	V: 4,4 S: 10,5	V: 4,3 S: 10,1	V: 3,7 S: 9,7	V: 3,7 S: 9,2	V: 1,9 S: 8,0	V: 3,8 S: 8,3	V: 3,7 S: 8,3	V: 5,5 S: 7,4	V: 5,5 S: 6,2

Legenda: V – Občina Vipava, S – Slovenija, / – ni podatka

Zelena – občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.

Rumena – občina se statistično značilno ne razlikuje od povprečja preostale Slovenije.

Rdeča – občina je statistično značilno slabša od povprečja preostale Slovenije.

Modra – občina je statistično značilno različna od povprečja preostale Slovenije. zelenega gibanja kazalnika ni mogoče enoznačno določiti.

4. Opredelitev ciljev

Na podlagi ocene potreb in vključitve pomembnih javnozdravstvenih determinant zdravja smo določili 8 ciljev strateškega načrta:

- Cilj 1: Izboljšati telesni fitnes otrok in zmanjšati prekomerno prehranjenost otrok
- Cilj 2: Zmanjšati breme klopnega meningoencefalitisa (KME)
- Cilj 3: Izboljšati ozaveščenost o posledicah čezmernega pitja alkohola
- Cilj 4: Zmanjševanje tveganja zloma kolka pri starejših in vzdrževanje kakovostne pomoči na domu
- Cilj 5: Dvig precepljenosti proti okužbam s humanim papilomavirusi (HPV)
- Cilj 6: Skrb za duševno zdravje in obvladovanje demence
- Cilj 7: Dvig deleža zelenih in rekreacijskih površin
- Cilj 8: Izboljšati ozaveščenost in preventivno ravnanje pred nastankom kožnega raka

4.1 Cilj 1: Izboljšati telesni fitnes otrok in zmanjšati prekomerno prehranjenost otrok

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. Posledica telesne nedejavnosti sta nezadostna razvitost mišičnega sistema ter poslabšano fiziološko delovanje organizma, v kombinaciji z neustreznim načinom prehranjevanja pa vodi tudi v prekomerno hranjenost ali pa v zdravje ogrožujočo podhranjenost. V primeru, če otrok ne dosega zadovoljive ravni gibalne učinkovitosti in ni prekomerno prehranjen, je lahko vzrok neustreznega gibalnega razvoja nedejavni način življenja in uravnavanje telesne mase z odrekanjem hrani, najpogosteje pa je vzrok neustreznega gibalnega razvoja prevelika telesna masa, ki otroku onemogoča obvladovanje lastnega telesa. Takšno stanje povečuje tveganje poškodb v vsakdanjem življenju otroka in znižuje kakovost njegovega življenja, na dolgi rok pa vodi v resna tveganja srčno-žilnih in presnovnih bolezni.

V Sloveniji je v program SLOfit vsako leto vključenih okrog 96 % osnovnošolskih otrok in mladostnikov. Na ravni občin bi z zgodnjim odkrivanjem gibalno neučinkovitih otrok lahko vzpostavili učinkovite in vzdržne izobraževalno-intervencijske programe, ki bi jih bilo mogoče izpeljati s sodelovanjem zdravstvenih delavcev in učiteljev. Lokalna skupnost k izboljšanju gibalne učinkovitosti otrok bistveno prispeva z ustvarjanjem možnosti za privlačno in varno telesno dejavnost v šoli in prostem času. S programi za vključevanje v organizirane oblike telesne dejavnosti in preživljanja prostega časa lokalna skupnost nenazadnje zmanjšuje tudi neenakosti med otroci.

Pogostnost prekomerne prehranjenosti otrok po svetu hitro narašča. Povezana je s številnimi dejavniki tveganja za srčne in druge kronične bolezni kasneje v življenju. Tu mislimo predvsem na povišane maščobe v krvi, neodzivnost na inzulin in povečano tveganje za sladkorno bolezen tipa 2, povišan krvni tlak in zgodnjo aterosklerozo. Prekomerna prehranjenost otroka pomembno vpliva tudi na kakovost njegovega življenja. Zaradi velikega vpliva na javno zdravje je torej potrebno trende prekomerne prehranjenosti pri otrocih pozorno spremljati. Lokalna skupnost ima pomembno vlogo pri omogočanju prostočasnih rekreativnih dejavnosti otrok in zmanjševanju neenakih možnosti za vključevanje v športne dejavnosti, ki zmanjšujejo tveganje za debelost.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko dveh kazalnikov:

- Telesni fitnes otrok
- Prekomerna prehranjenost otrok

Kazalnik:	Telesni fitnes otrok
Definicija kazalnika:	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.
Enota kazalnika:	indeks
<i>Cilj kazalnika - 2030:</i>	<i>Občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.</i>
Vir podatkov kazalnika:	https://obcine.nijz.si/kazalniki/K2.1

Kazalnik:	Prekomerna prehranjenost otrok
Opis kazalnika:	Delež otrok in mladostnikov z indeksom telesne mase nad mejno vrednostjo prekomerne prehranjenosti za ustrezno starost (predebeli in debeli).
Enota kazalnika:	%
<i>Cilj kazalnika - 2030:</i>	<i>Občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.</i>
Vir podatkov kazalnika:	https://obcine.nijz.si/kazalniki/K2.2

V občini Vipava je bil telesni fitnes otrok nekoliko nižji od slovenskega povprečja v letih 2016 in 2023, enak slovenskemu povprečju v letu 2015, preostala leta pa je bil telesni fitnes otrok višji glede na slovensko povprečje (najvišji leta 2018). Podatki so prikazani v Preglednici 2.

Preglednica 2: Telesni fitnes otrok, občina Vipava, 2015-2023.

Telesni fitnes otrok	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Občina Vipava	50,0	50,0	51,5	53,9	51,6	/	47,1	52,36	46,3
Slovenija	50,0	50,1	50,2	52,3	50,0	/	43,7	50,0	48,4

V občini Vipava je bila prekomerna prehranjenost otrok nekoliko višja od slovenskega povprečja le leta 2015, v letih od 2016 do 2023 je bila prekomerna prehranjenost otrok nižja od slovenskega povprečja. Podatki so prikazani v Preglednici 3.

Preglednica 3: Prekomerna prehranjenost otrok, občina Vipava, 2015-2023.

Prekomerna prehranjenost otrok	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Občina Vipava	26,9	23,7	23,0	23,4	22,7	/	26,1	24,3	21,8
Regija Goriška	22,3	22,8	22,5	21,9	22,0	/	26,7	23,1	21,2
Slovenija	23,9	24,8	24,3	24,5	24,1	/	28,7	25,0	23,4

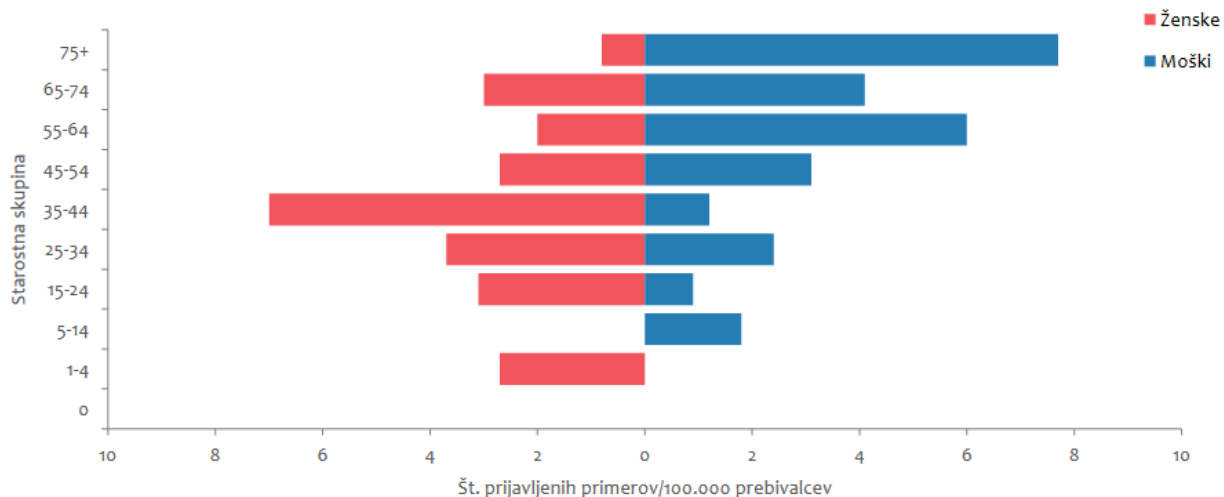
4.2 Cilj 2: Zmanjšati breme klopnega meningoencefalitisa (KME)

Klopni meningoencefalitis (KME) je bolezen osrednjega živčevja, ki jo povzroča virus KME, ki ga prenaša klop vrste *Ixodes ricinus*. Virus KME se na človeka najpogosteje prenese z vbodom okuženega klopa. V nekaj minutah po vbodu klopa se prenese s slino okuženega klopa. Virus KME se lahko prenaša tudi z vnosom nepasteriziranega mleka ali mlečnih izdelkov narejenih iz mleka kužne živine.

Bolezen se prične po inkubaciji, ki traja najpogosteje 7-14 dni po vbodu klopa. Značilna bolezen poteka dvofazno; prvo obdobje bolezni se kaže kot kratka neznačilna vročinska bolezen, ki traja ponavadi 2-4 dni, z mišičnimi bolečinami, utrujenostjo, glavobolom. Sledi obdobje brez simptomov, ki traja nekaj dni do tri tedne. Drugo obdobje bolezni se izraža z znaki prizadetosti osrednjega živčevja, ki se kažejo kot visoka vročina s hudim glavobolom, včasih s slabostjo in bruhanjem, lahko se pojavi celo nezavest in smrt. Pri otrocih in mladostnikih ima bolezen običajno lažji potek kot pri odraslih. Kljub temu je opisanih več primerov resnega poteka bolezni tudi pri otrocih. Pri starejših bolnikih (posebej starejših od 60 let) se pogosteje pojavlja resen potek bolezni, ki lahko vodi v paralize in večkrat pušča trajne posledice (slabši spomin, motnje ravnotežja, glavobol, motnje govora, slabši sluh, pareze). Smrtnost pri bolnikih s KME je 0,5 % do 2 %.

KME najučinkoviteje preprečujemo s cepljenjem. Priporočljivo je, da se cepljenje s prvima dvema odmerkoma opravi v zimskih mesecih z enomesečnim presledkom, da se vzpostavi zaščita pred boleznijo še pred aktivnostjo klopov. Tretji odmerek sledi čez 5-12 mesecev. Zaradi postopnega upadanja zaščite po osnovnem cepljenju so potrebni poživitveni odmerki, prvi po treh letih, naslednji pa na pet let. Zaradi slabšega imunskega odziva so pri starejših osebah priporočljivi poživitveni odmerki na 3 leta.

Incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa po starostnih skupinah in spolu za Slovenijo za leto 2023 so prikazane na Sliki 1. Struktura zbolelih po spolu ostaja iz leta v leto skoraj nespremenjena, med zbolelimi in prijavljenimi je več moških kot žensk. V zadnjih 20 letih (od 2004 do 2023) je bil delež moških od najmanj 52 % do največ 62 %. V letih od 2004 do 2013 je bil delež starejših od 55 let s KME 39 %, od leta 2014 do 2023 pa 47 %.



Slika 2: Incidenčne stopnje klopnega meningoencefalitisa po starostnih skupinah in spolu, Slovenija, 2023 (Evidenca nalezljivih bolezni (NIJZ 48), 12. 6. 2024).¹

V Sloveniji cepljenje priporočamo vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo v območju, kjer se pojavlja KME. Cepljenje poteka v ambulantah za cepljenje na vseh območnih enotah NIJZ in pri izbranih zdravnikih.

Število cepljenih oseb proti KME in precepljenost proti KME (1 odmerek, 3 odmerki >3 odmerki) so prikazani v Preglednici 4 in Prilogi 2.

Preglednica 4: Število cepljenih oseb proti klopnemu meningoencefalitisu (KME) po starostnih skupinah, 2024 (vir: Zbirka Elektronski register cepljenih oseb in neželenih učinkov po cepljenju, NIJZ).

Lokacija prebivališča	Leto rojstva	Število prebivalcev (SURs)	Število cepljenih oseb s 3 ali več odmerki	Precepljenost s 3 ali več odmerki [%]
Občina Vipava	2016 - 2023	497	250	50
	1981 - 2015	2.367	839	35
	1970 - 1980	934	372	39
	1969 -	2.093	336	16
Zdravstvena regija Nova Gorica	2016 - 2023	7.093	3.265	46
	1981 - 2015	37.219	10.768	29
	1970 - 1980	16.773	4.485	27
	1969 -	41.011	6.926	17
Slovenija	2016 - 2023	155.368	67.543	43
	1981 - 2015	835.221	236.231	29
	1970 - 1980	344.761	93.620	27

¹ Sočan M, Praprotnik M. Spremljanje nalezljivih bolezni, ki jih prenašajo členonožci v Sloveniji v letu 2023. Spremljanje nalezljivih bolezni, ki jih prenašajo členonožci v Sloveniji. 2024:1-26. Dostopno na: <https://nijz.si/nalezljive-bolezni/spremljanje-nalezljivih-bolezni/spremljanje-nalezljivih-bolezni-ki-jih-prenasajo-clenonozci-v-sloveniji/>

	1969 -	788.599	146.624	19
--	--------	---------	---------	----

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko enega kazalnika:

- Precepljenost proti klopnemu meningoencefalitisu (KME)

Kazalnik:	Precepljenost proti klopnemu meningoencefalitisu (KME)
Definicija kazalnika:	Precepljenost proti KME opisuje delež cepljenih oseb proti KME s 3 ali več odmerki v posamezni starostni skupini prebivalcev Občine Vipava.
Enota kazalnika:	%
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<u><i>dvig precepljenosti za 5 % v vsaki starostni skupini</i></u>
Vir podatkov kazalnika:	NIJZ OE Nova Gorica

Število cepljenih oseb proti KME v letu 2024 je za 11,1/1.000 prebivalcev višje glede na Zdravstveno regijo Nova Gorica in 7,8/1.000 prebivalcev višje glede na Slovenijo (Preglednica 5). Število cepljenih oseb je bilo izrazito višje v starostni skupini oseb, rojenih od leta 1970 do 1980, za 35/1.000 prebivalcev višje glede na Zdravstveno regijo Nova Gorica in 37/1.000 prebivalcev višje glede na Slovenijo (Preglednica 4). Stroški financiranja cepljenja proti KME za osebe rojene od leta 1970 do 1980 v letu 2024 so šla v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

4.3 Cilj 3: Izboljšati ozaveščenost o posledicah čezmerne pitja alkohola

Podatek, da približno vsaka druga odrasla oseba v Sloveniji najmanj enkrat v letu tvega ali pa ima že prisotne škodljive posledice zaradi pitja alkohola, nakazuje, da je pomembno imeti vzpostavljene vire podpore za tiste, ki bi želeli učinkovito zmanjšati ali opustiti svoje pitje še preden pride do škodljivih posledic ali morebitne zasvojenosti z alkoholom.

Stroka pogosto opaža, da ljudje pitja alkohola ne povezujejo z nekaterimi kratkoročnimi posledicami, kot so težave s spanjem, slabši imunski sistem, negativno razpoloženje, nižja raven energije, večja dovzetnost za konflikte ipd. ter prav tako ne z nekaterimi dolgoročnimi posledicami, kot so večje tveganje za rakava obolenja, povišan krvni tlak ipd. Družbena sprejemljivost pitja alkohola namreč velikokrat zamaskira, kako problematično je to lahko za posameznika.

Zato je še toliko bolj pomembno, da je na voljo podpora za posameznike, ki želijo narediti spremembo, preden postanejo posledice hujše in dolgoročnejše. Individualni posveti za odrasle osebe, ki se izvajajo v zdravstveno-vzgojnih centrih in centrih za krepitev zdravja v okviru programa Skupaj za zdravje povsod v Sloveniji, predstavljajo točno to podporo za vse, ki želijo opustiti ali zmanjšati tvegano in škodljivo pitje alkoholnih pijač.

Pristop SOPA - Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola temelji na interdisciplinarnem povezovanju pri zamejevanju alkoholne problematike. Prepletanje izkušenj in idej predstavnikov različnih področij dela je ključno za sledenje cilju zmanjševanja problematike tvegane in škodljivega pitja alkoholnih pijač, ki predstavlja težave za posameznika, njegovo družino, bližnjo okolico, družbo in državo. Posledice pitja alkohola niso nikoli samo telesne, temveč so tudi psihosocialne narave.

Sodelovanje zdravstvenega in socialnega sektorja, nevladnih organizacij, medijev in pomembnih odločevalcev lahko pomembno doprinese k spremembam v lokalnem, regijskem ali nacionalnem prostoru.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko enega kazalnika:

- Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več).

Kazalnik:	Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)
Definicija kazalnika:	Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi bolezni neposredno pripisljivih alkoholu opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi stanj neposredno povezanih z alkoholom pri osebah starejših od 15 let na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.
Enota kazalnika:	Stopnja na 1.000 prebivalcev
<i>Cilj kazalnika - 2030:</i>	<i>Občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.</i>
Vir podatkov kazalnika:	https://obcine.nijz.si/kazalniki/K2.6

V občini Vipava kazalnik Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več) odstopa od slovenskega povprečja glede na podatke katalogov Zdravje v občini med leti 2015 in 2019 ter ponovno leta 2023, kar je prikazano v Preglednici 5.

Preglednica 5: Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več), občina Vipava, 2015-2023.

Bolezni, neposredno pripisljive alkoholu (15 let in več)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Občina Vipava	2,5	2,4	2,8	2,4	2,1	1,7	1,6	1,6	1,9
Regija Goriška	1,7	2,0	2,3	2,1	2,0	2,0	1,8	1,8	1,8
Slovenija	1,9	2,0	2,0	1,9	1,9	1,8	1,7	1,6	1,6

4.4 Cilj 4: Zmanjševanje tveganja zloma kolka pri starejših in vzdrževanje kakovostne pomoči na domu

Prebivalstvo Slovenije spada že več kot desetletje med stara prebivalstva. Staranje prebivalstva je novejši demografski pojav, saj se je povečanje deleža starih ljudi v populaciji v izrazitejši obliki pojavilo šele v dvajsetem stoletju. Zaradi staranja prebivalstva v razvitih državah in pri nas se v naslednjih desetletjih pričakuje rast števila poškodovanih zaradi nenamernih in namernih poškodb. Trenutno v Sloveniji vsako leto zaradi poškodb in zastrupitev umre okrog 600 ljudi, starejših od 65 let, 10-krat več jih je hospitaliziranih, 44.000 pa jih išče zdravniško pomoč v ambulantah osnovne zdravstvene dejavnosti. Stopnja hospitalizacije zaradi nenamernih poškodb pri odraslih, starih nad 65 let, v zadnjih petnajstih letih pomembno raste, umrljivost pa pada. Tako v zadnjem desetletju postajajo poškodbe starejših pomembni javnozdravstveni problem, saj so drage za zdravstveni sistem, imajo običajno resne posledice in vodijo v ireverzibilno slabljenje funkcije, institucionalizacijo in smrt. Tako kot v drugih državah, je tudi v Sloveniji zlom kolka vzrok za tretjino bolnišničnih obravnav zaradi padcev in glavni vzrok smrti zaradi poškodb pri starejših od 65 let. Pri padcu 10 do 25 % ljudi, starejših od 65 let, utrpi težke poškodbe, ki vodijo v izgubo mobilnosti in samostojnosti ter v povečano tveganje za smrt. Za mnoge starejše ljudi, je to dogodek, ki jih prisili, da zapustijo svoje domove in se namestijo v domsko varstvo. Da spodbudimo naše zanimanje za ta aktualen problem in sprožimo razpravo, prikazujemo podatke o zlomu kolka pri ljudeh starejših od 65 let. S pomočjo poglobljene analize situacije na področju poškodb starejšega prebivalstva, lahko ugotovimo dejavnike tveganja nastanka poškodb ter ukrepe za njihovo preprečevanje.

Storitev pomoč družini na domu je namenjena socialni oskrbi na domu in je organizirana v obliki praktične pomoči in opravil, s katerimi se upravičencu vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki. Izvaja se pod strokovnim vodstvom in v organizirani obliki praktične pomoči, pri kateri sodelujejo strokovni delavec, strokovni sodelavec, neposredni izvajalec oskrbe, upravičenec ter ključni ali odgovorni družinski člani.

Za Občino Vipava Zavod za socialno oskrbo Pristan opravlja pomoč na domu na podlagi koncesijske od leta 2004.

Ciljna skupina oz. uporabniki pomoči družini na domu v občini Vipava so večinoma starejši, bolni in gibalno ovirani, ki potrebujejo veliko spodbude in pomoči za samostojno življenje v domačem okolju. Oskrba je namenjena tudi ljudem, ki so odpuščeni iz bolnic, ker je njihovo zdravljenje zaključeno, v domovih za starejše občane pa niso sprejeti, ker na negovalnih oddelkih ni dovolj prostih mest, oz. jim bivanje v domu starejših onemogoča socialni položaj. Srečujejo se tudi z uporabniki, ki so brez svojcev in drugih članov ožjega socialnega omrežja, ki bi jim pomagali. V takšnih primerih so izvajalci pomoči na domu, zaposleni v Zavodu Pristan tudi edini, s katerimi ima uporabnik tesnejši stik.

V Preglednici 7 je prikazano število uporabnikov po posameznih mesecih, ki so bili vključeni v storitev socialne oskrbe na domu v občini Vipava v letu 2024. Nekateri uporabniki prejemajo pomoč vsakodnevno (enkrat ali dvakrat na dan), ostali pa nekajkrat tedensko ali mesečno.

Preglednica 6: Število uporabnikov, vključenih v storitev socialne oskrbe na domu po mesecih, občina Vipava, 2024.

mesec	jan.	feb.	mar.	apr.	maj	jun.	jul.	avg.	sep.	okt.	nov.	dec.
število uporabnikov	54	53	52	52	54	53	55	52	52	53	52	51

V letu 2024 so storitev izvajali pri skupno 84-ih uporabnikih (kar pomeni pri 11 uporabnikih več kot v predhodnem letu). Ob koncu leta 2024 so pomoč nudili 51-im uporabnikom. Povprečno so na mesec nudili pomoč 53-im uporabnikom.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko dveh kazalnikov:

- Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka pri osebah starih 65 let in več
- Pomoč na domu

Kazalnik:	Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)
Definicija kazalnika:	Stopnja bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka opisuje število bolnišničnih obravnav zaradi zloma kolka pri osebah starih 65 let ali več na 1.000 prebivalcev v opazovanem koledarskem letu.
Enota kazalnika:	sss/1.000
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<u>Občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.</u>
Vir podatkov kazalnika:	https://obcine.nijz.si/kazalniki/K4.11

Kazalnik:	Pomoč na domu
Definicija kazalnika:	Delež uporabnikov pomoči na domu med osebami, starimi 65 let in več, opisuje razmerje med številom uporabnikov pomoči na domu zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, ki so stari 65 let in več, in številom prebivalcev, starih 65 let in več.
Enota kazalnika:	%
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<u>Občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.</u>
Vir podatkov kazalnika:	https://obcine.nijz.si/kazalniki/K4.13

V občini Vipava kazalnik Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več) odstopa od slovenskega povprečja glede na podatke katalogov Zdravje v občini med leti 2017 in 2024 kar je prikazano v Preglednica 8.

Preglednica 7: Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več), občina Vipava, 2015-2023.

Zlomi kolka pri starejših prebivalcih (65 let in več)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Občina Vipava	8,0	7,5	7,9	10,2	10,5	10,7	11,3	9,1	7,6
Regija Goriška	7,0	7,4	7,7	8,1	8,5	8,3	8,0	7,4	7,1
Slovenija	6,4	6,3	6,2	6,4	6,5	6,5	6,5	6,3	6,2

V občini Vipava kazalnik Pomoč na domu pozitivno odstopa od slovenskega povprečja, glede na podatke katalogov Zdravje v občini med leti 2017 in 2024, kar je prikazano v Preglednici 9.

Preglednica 8: Pomoč na domu, občina Vipava, 2015-2023.

Pomoč na domu	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Občina Vipava	1,8	2,4	2,9	2,8	2,8	3,5	3,5	4,0	3,9
Regija Goriška	2,8	2,7	2,8	2,3	2,8	4,3	2,8	3,1	3,1
Slovenija	1,6	1,6	1,7	1,7	1,7	2,7	1,8	1,7	1,8

4.5 Cilj 5: Dvig precepljenosti proti okužbam s humanim papilomavirusi (HPV)

Humani (človeški) papilomavirusi (HPV) so virusi, s katerimi pride v stik večina spolno aktivnih oseb, tako v Sloveniji kot tudi drugje po svetu. Po podatkih mednarodnega referenčnega centra za HPV poznamo več kot 200 različnih genotipov, od tega približno 45 genotipov HPV povzroča okužbe spolovil, rodil, zadnjika in ustnega dela žrela. Okužba s HPV v večini primerov poteka brez simptomov ali znakov, lahko pa privede do nastanka predrakavih ter rakavih sprememb. HPV so glavni vzrok za nastanek genitalnih bradavic in raka materničnega vratu, povezani pa so tudi z nastankom drugih rakov in papilomov grla, tako pri moških kot pri ženskah.

Za okužbo s HPV ni zdravila. Lahko pa se zdravijo bolezni, ki nastanejo kot posledica te okužbe, kot npr. predrakave spremembe materničnega vratu in rak materničnega vratu ter genitalne bradavice.

Približno 45 genotipov HPV lahko povzroča manjše spremembe celic materničnega vratu, ki so navadno brez posledic. Vsaj 13 genotipov HPV, ki veljajo za nevarnejše (onkogene), pa lahko povzroči pomembnejše spremembe celic materničnega vratu, ki v redkih primerih pripeljejo do vznika raka materničnega vratu. Praktično vsi primeri raka materničnega vratu (99 %) so vzročno povezani z okužbo s HPV. Rak materničnega vratu je enajsti najpogostejši rak pri ženskah in četrti najpogostejši rak pri mladih ženskah (25-49 let) v Evropi. V državah Evropske unije in Evropskega gospodarskega prostora za rakom materničnega vratu letno zbolijo okoli 31.000 žensk, več kot 13.000 jih umre. Za razliko od številnih drugih rakov, za katerimi primarno zbolevajo starejše osebe, se rak materničnega vratu pojavlja pri mlajših ženskah v rodni dobi.

Pred okužbo s HPV se je možno zaščititi s cepljenjem. V Sloveniji je na voljo devetvalentno cepivo, ki varuje pred sedmimi najpogostejšimi nevarnejšimi genotipi HPV, ki lahko povzročajo predrakave spremembe in raka materničnega vratu ter nekatere druge rake spolovil, danke in ustnega dela žrela ter pred dvema manj nevarnima genotipoma HPV, ki povzročata genitalne bradavice.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko enega kazalnika:

- Precepljenost proti okužbam s HPV.

Kazalnik:	Precepljenost proti okužbam s HPV
Opis kazalnika:	Kazalnik opisuje delež otrok, ki so bili v opazovanem obdobju, stari 12 let in so bili cepljeni z vsaj enim odmerkom cepiva proti okužbi s HPV, preračunano na število vseh 12 let starih otrok v istem opazovanem obdobju.
Enota kazalnika:	sss/100.000
<i>Cilj kazalnika - 2030:</i>	<i>Občina je statistično značilno boljša od povprečja preostale Slovenije.</i>
Vir podatkov kazalnika:	https://obcine.nijz.si/kazalniki/K3.5

Precepljenost proti okužbam s HPV v občini Vipava je nižji kot v Zdravstveni regiji Nova Gorica in Sloveniji. Natančni podatki o precepljenosti proti okužbam s HPV so prikazani v Preglednici 10.

Preglednica 9: Precepljenost proti okužbam s humanim papilomavirusi (HPV), občina Vipava, 2022-2023.

Precepljenost proti okužbam s HPV	2022	2023
Občina Vipava	33,0	42,7
Regija Goriška	44,1	48,6
Slovenija	45,2	46,0

4.6 Cilj 6: Skrb za duševno zdravje in obvladovanje demence

Duševne motnje predstavljajo velik javnozdravstveni problem sodobne družbe. Zdravstveno breme duševnih motenj in samomora je namreč večje od bremena sladkorne bolezni ali bolezni dihal. Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (angl. Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) ocenjuje, da v Sloveniji zaradi duševnih motenj izgubimo nekaj več kot 4 % BDP. Vsaka četrta družina se sooča s svojcem, ki ima težave v duševnem zdravju. 6% ljudi se sooča z depresijo, enako število z anksioznimi motnjami, do 10% jih ima težave zaradi stresnih motenj. Široko razširjeno je zavedanje o pomembnosti duševnega zdravja in njegove neločljivosti od zdravja kot celote. Osebe, ki trpijo zaradi depresije, imajo denimo večje tveganje za razvoj srčno-žilnih bolezni (predvsem srčnega infarkta), sladkorne bolezni in rakavih obolenj. Po drugi strani pa raziskave kažejo, da duševno blagostanje varuje pred razvojem številnih kroničnih bolezni. Ko govorimo o skrbi za duševno zdravje, govorimo tudi o skrbi za zdravje na splošno.

Na duševno zdravje vplivajo številni dejavniki, od značilnosti posameznika, njegovih odnosov z drugimi osebami, do značilnosti okolja ter širše družbe, v kateri živimo. Skupnostni pristop k skrbi za duševno zdravje pomeni, da je skupnost tista, ki prepozna potrebe v lastnem okolju ter nato tudi zagotavlja in usmerja dejavnosti. Takšen pristop k preprečevanju duševnih motenj in krepitvi duševnega zdravja zajema usklajeno medsektorsko sodelovanje in vključevanje različnih strokovnjakov s področja zdravstva, šolstva, socialnega varstva in drugih sektorjev, kot tudi predstavnikov društev, organizacij, občine ali posameznikov iz skupnosti.

Priča smo porastu težav v duševnem zdravju, dolgim čakalnim dobam, pomanjkanju strokovnjakov, stigmatizaciji in nizki osveščenosti o duševnem zdravju, zaradi česar so prizadevanja, povezovanja in delovanja v smeri naslavljanja omenjenih težav nujna.

Po podatkih raziskave ESPAD 2019, katere cilj je v skupini od 15- do 16-letnih dijakov raziskati razširjenost uporabe alkohola in drugih psihoaktivnih snovi (tobak, nelegalne droge, hlapila, zdravila in nove psihoaktivne snovi) ter tveganih vedenj, povezanih z rabo spleta, na splošno za vse sodelujoče države kažejo, da kajenje cigaret in pitje alkohola med dijaki, starimi od 15 do 16 let, upadata (hkrati pa podatki razkrivajo naraščajočo razširjenost kajenja elektronskih cigaret in uporabo drugih tobačnih izdelkov oziroma naprav za kajenje), raziskovalce pa skrbita tvegana raba konoplje in nekaterih novih drog ter naraščanje drugih oblik zasvojenosti.

Preventivno delo na področju preprečevanja uporabe psihoaktivnih snovi, zasvojenosti z njimi ter preprečevanje razvoja drugih tveganih vedenj pri otrocih in mladostnikih zahteva celosten, medsektorski pristop, ki omogoča dostopnost programov tako univerzalne, selektivne in indicirane preventive ter preventive v skupnosti.

Velik vpliv na uporabo prepovedanih drog ima, poleg podpornega družinskega okolja, tudi pozitivno šolsko okolje in ustrezni ukrepi lokalnih skupnosti oziroma politik na lokalni ravni. Vloga

slednjih je predvsem omogočanje, nudenje in financiranje prostorov in dejavnosti, pri katerih se lahko mladi združujejo in preživljajo čas v obliki različnih aktivnosti, s pomočjo katerih se lahko mladostniki na zdrav način povezujejo z vrstniki. Vse več raziskav namreč potrjuje pomen organizacije pristočasnih mladinskih aktivnosti in vrstniških skupin na zgodnje oblikovanje življenjskega sloga.

Demenca je bolezen možganov, ki lahko prizadene vsakogar, njen pojav pa je mogoče le odložiti ali upočasniti, ne pa preprečiti ali pozdraviti. Odnos posameznika do bolezni odraža njegovo osebno etično in zdravstveno kulturo, odnos družbe pa se kaže v organizaciji zdravstvenega in socialnega varstva. Bolezni so neizogiben del življenja, njihova prisotnost pa vpliva na posameznike in družbo kot celoto. V družbi imajo bolezni različen socialni status; tiste, ki so povezane z osebnim in intimnim svetom, pogosto spremlja stigma, zaradi katere o njih manj govorimo. To velja tudi za demenco, ki zaradi demografskih sprememb v Sloveniji postaja vse pogostejša in pomembnejša družbena tema.

Demografski kazalniki:

- V letu 2018 je imelo demenco približno 1,7 % prebivalcev Slovenije; ta delež naj bi se do leta 2030 povečal na 2 %, do leta 2050 pa na več kot 3 %.
- Po podatkih iz leta 2022 živi v Sloveniji okoli 43.000 oseb z demenco, do leta 2050 pa naj bi se število povečalo na 85.000.

Dejavniki tveganja za razvoj demence vključujejo starost, genetsko predispozicijo, naglušnost, pomanjkanje telesne aktivnosti, nezdrav način življenja, depresijo in stres. Zdrav način življenja lahko zmanjša tveganje za razvoj demence.

Za izboljšanje obvladovanja demence v Sloveniji je nujna sistemska ureditev področja, vključno z zgodnjim odkrivanjem, podporo po diagnozi in zmanjšanjem stigme. Zelo pomembna je:

- vzpostavitev demenci prijaznih točk v lokalnem okolju, kjer bodo prebivalci lahko pridobili informacije o demenci, se posvetovali s strokovnjaki in prejeli podporo. To vključuje usposabljanje lokalnih trgovin, bank, knjižnic in drugih javnih ustanov za prepoznavanje oseb z demenco in zagotavljanje primerne pomoči.
- Organizacija delavnic in izobraževalnih programov za strokovne delavce, prostovoljce in širšo javnost o prepoznavanju zgodnjih znakov demence, komunikaciji z osebami z demenco ter podpori svojcem.
- Vzpostavitev podpornih skupin za svojce oseb z demenco, kjer bodo lahko delili izkušnje, prejeli nasvete in čustveno podporo. Poleg tega je pomembno zagotavljanje informacij o pravicah in storitvah, ki so na voljo.
- Organizacija programov in dejavnosti, ki spodbujajo telesno in duševno aktivnost starejših, kot so sprehodi, skupinske igre, ustvarjalne delavnice in druge aktivnosti, ki pripomorejo k ohranjanju kognitivnih funkcij.

- Vzpostavitev tesnega sodelovanja med lokalnimi zdravstvenimi domovi, centri za socialno delo, domovi za starejše in drugimi relevantnimi institucijami za zagotavljanje celostne obravnave oseb z demenco.
- Izvajanje kampanj in dogodkov, ki povečujejo ozaveščenost o demenci, zmanjšujejo stigmo in spodbujajo vključevanje oseb z demenco v skupnostne dejavnosti.
- Sodelovanje z lokalnimi mediji za širjenje informacij o demenci, predstavitev zgodb oseb z demenco in njihovih svojcev ter obveščanje o razpoložljivih storitvah in podpori.

Za uspešno implementacijo tega cilja strategije je ključnega pomena sodelovanje vseh deležnikov v lokalni skupnosti, vključno z občinskimi organi, zdravstvenimi in socialnimi ustanovami, nevladnimi organizacijami, prostovoljci in prebivalci. Skupaj lahko ustvarimo okolje, ki bo podporno in prijazno do oseb z demenco ter njihovih svojcev.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko petih kazalnikov:

- Implementacija vsebin priročnika Zorenje skozi To sem jaz v zadnjo triado osnovnih šol
- Število izvedenih predavanj na izbrane teme s področja duševnega zdravja
- Dvig stopnje opolnomočenosti in kompetenec odraslih za področje duševnega zdravja
- Število vzpostavljenih demenci prijaznih točk
- Število izvedenih predavanj o ozaveščanju o demenci

Kazalnik:	Implementacija vsebin priročnika Zorenje skozi To sem jaz v zadnjo triado osnovnih šol
Opis kazalnika:	Število oddelkov zadnje triade OŠ, v katerih razredniki izvajajo program po priročniku Zorenje skozi To sem jaz
Enota kazalnika:	/
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<i>Celokupna implementacija vsebin priročnika Zorenje skozi To sem jaz v vse oddelke zadnje triade občinskih OŠ.</i>
Vir podatkov kazalnika:	NIJZ OE Nova Gorica

Kazalnik:	Število izvedenih predavanj na izbrane teme s področja duševnega zdravja
Opis kazalnika:	Število izvedenih predavanj na izbrane teme s področja duševnega zdravja za odrasle v občini Vipava.
Enota kazalnika:	/
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<i>Izvedba 2 predavanj.</i>
Vir podatkov kazalnika:	NIJZ OE Nova Gorica

Kazalnik:	Dvig stopnje opolnomočenosti in kompetenc odraslih za področje duševnega zdravja
Opis kazalnika:	Ocena neposrednega vpliva predavanja iz 2. kazalnika tega cilja na dvig opolnomočenosti in kompetenc za področje duševnega zdravja bo izvedena z evalvacijskim vprašalnikom po izvedenem predavanju.
Enota kazalnika:	/
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<i>Dvig stopnje opolnomočenosti in kompetenc odraslih v občini Vipava za področje duševnega zdravja (evalvacijski vprašalnik po izvedenem predavanju)</i>
Vir podatkov kazalnika:	NIJZ OE Nova Gorica

Kazalnik:	Število vzpostavljenih demenci prijaznih točk
Opis kazalnika:	Število vzpostavljenih demenci prijaznih točk v občini Vipava.
Enota kazalnika:	/
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<i>2 (skupaj v obdobju 2026-2030)</i>
Vir podatkov kazalnika:	Spominčica – Alzheimer Slovenija

Kazalnik:	Število izvedenih predavanj o ozaveščanju o demenci
Opis kazalnika:	Število izvedenih predavanj o ozaveščanju o demenci v občini Vipava.
Enota kazalnika:	/
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<i>2/leto (v obdobju 2016-2030 10 predavanj)</i>
Vir podatkov kazalnika:	Spominčica – Alzheimer Slovenija

4.7 Cilj 7: Dvig deleža zelenih in rekreacijskih površin

Zelene površine so odprti prostori mest in naselij, ki mu značaj določajo naravne prvine. To so vse površine, ki izkazujejo določeno mero naravnosti ne glede na lastništvo, funkcijo in lego v prostoru, s svojimi značilnostmi pomembno prispevajo h kakovosti bivalnega in naravnega okolja, podobi in strukturi mesta ali naselja ter zadovoljujejo vsakodnevne in druge potrebe prebivalcev po oddihu in rekreaciji.

Zelene površine v urbanih okoljih so ključne, ker omogočajo in vzpodbujajo telesno dejavnost prebivalcev, izboljšujejo psihično in fizično zdravje, imajo pa še številne druge pozitivne učinke na urbano okolje, ki tudi podpirajo zdravje človeka: zmanjšujejo onesnaženost zraka, nudijo senco, hladijo, zmanjšujejo hrup, verjetnost poplav, ustvarjajo zelen in zdrav izgled mesta, lepšajo ulice in sosese, ljudem nudijo priložnost za sproščanje in medosebne stike. Enostaven in hiter dostop do kakovostnih zelenih površin torej podpira izvajanje telesne dejavnosti, zmanjšuje izpostavljenost onesnaženemu zraku, hrupu prometa in vročini zlasti v središčih mest.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko dveh kazalnikov:

- Delež zelenih površin in
- Delež rekreacijskih površin.

Kazalnik:	Delež zelenih površin
Definicija kazalnika:	Delež območij zelenih površin (Podrobna namenska raba prostora: 5. območja zelenih površin – Z) v občini glede na celotno površino občine.
Enota kazalnika:	%
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<u>Enak ali višji delež kot v letu 2025 ($\geq 0,14$).</u>
Vir podatkov kazalnika:	Občina Vipava, Oddelek za okolje in prostor

Kazalnik:	Delež rekreacijskih površin
Definicija kazalnika:	Delež površin za oddih, rekreacijo in šport (Podrobna namenska raba prostora: 5.1 površine za oddih, rekreacijo in šport – ZS) v občini glede na celotno površino občine.
Enota kazalnika:	%
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<u>Enak ali višji delež kot v letu 2025 ($\geq 0,0086$).</u>
Vir podatkov kazalnika:	Občina Vipava, Oddelek za okolje in prostor

Celotna površina Občine Vipava je 107,4 km². Skupaj je v Občini Vipava 149.215,90 m² (0,149216 km²) zelenih površin, od tega 9.256,12 m² (0,009256 km²) rekreacijskih površin. Natančni podatki o deležu zelenih in rekreacijskih površin so prikazani v Preglednici 11.

Preglednica 10: Delež zelenih površin, občina Vipava, 2024-2025.

Leto	Zelene površine [%]	Rekreacijske površine [%]
2024	0,14	0,0086
2025	0,14	0,0086

4.8 Cilj 8: Izboljšati ozaveščenost in preventivno ravnanje pred nastankom kožnega raka

Izpostavljanje UV sevanju je glavni dejavnik tveganja za razvoj vseh vrst kožnega raka in povzroča prezgodnje staranje kože. Število novih primerov kožnega raka v zadnjih desetletjih v svetu in Sloveniji narašča. Po podatkih, pridobljenih iz Registra raka RS (Osnovni epidemiološki podatki o raku, februar 2025), je v Sloveniji za obdobje 2017 do 2021 upošteva oba spola, kožni rak (brez melanoma) na prvem mestu po pogostosti med vsemi raki. Letno smo beležili povprečno 3.672 novih primerov. Narašča tudi število novih primerov kožnega melanoma. Za obdobje 2017 do 2021 je v Sloveniji, upošteva oba spola, kožni melanom na šestem mestu po pogostosti med vsemi raki, letno smo beležili povprečno 620 novih primerov. Kožni melanom spada med rake, pri katerih je v zadnjih desetletjih incidenca najbolj strmo naraščala².

V svetu in tudi v Sloveniji se v zadnjih desetletjih srečujemo s stalnim naraščanjem števila na novo odkritih primerov kožnega raka. Pojav je tesno povezan z življenjskim slogom, to je z izvajanjem priljubljenih aktivnosti in rekreacije na prostem, oblačenjem v oblačila, ki so vedno bolj odprta in s priljubljenostjo zagorele polti, kar vse lahko vodi v prekomerno izpostavljenost soncu.

Škodljivim učinkom zaradi delovanja UV sevanja se z doslednim izvajanjem preprostih samozaščitnih ukrepov večinoma lahko izognemo. Z ustreznim samozaščitnim ravnanjem lahko preprečimo štiri od petih primerov kožnega raka.

Napredek pri doseganju cilja bo spremljan preko enega kazalnika:

- Implementacija vsebin preventivnega programa Varno s soncem v institucionalizirano predšolsko vzgojo, osnovno šolo in srednje šole

Kazalnik:	Implementacija vsebin preventivnega programa Varno s soncem v institucionalizirano predšolsko vzgojo, osnovno šolo in srednje šole
Opis kazalnika:	Delež oddelkov v institucionalizirano predšolsko vzgojo, osnovno šolo in srednje šole, v katerih izvajajo program Varno s soncem.
Enota kazalnika:	%
<u>Cilj kazalnika - 2030:</u>	<i>Implementacija programa Varno s soncem v 100 % oddelkov institucionalizirane predšolske vzgoje, osnovne šole in srednje šole.</i>
Vir podatkov kazalnika:	NIJZ OE Nova Gorica

² Nacionalni inštitut za javno zdravje. Ultravijolično sevanje in zdravje. Ljubljana, 2025. Dostopno na: https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/04/UV-in-ZDRAVJE-2025-KONCNO_17042025.pdf.

5. Akcijski načrt 2026-2030

Cilj 1: Izboljšati telesni fitnes otrok in zmanjšati prekomerno prehranjenost otrok						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Vključevanje dodatnih vsebin na temo telesne dejavnosti v učne vsebine OŠ Draga Bajca Vipava	Izvajanje delavnic v 5. razredu OŠ Draga Bajca Vipava	Dvig ozaveščenosti in vzpodbujanje učencev o pomenu izvajanja telesne dejavnosti	CKZ Ajdovščina	Izvajanje delavnice	1-krat letno	2026-2030
			OŠ Draga Bajca Vipava	Ustrezen prostor in umestitev vsebin v učni program		
Ukrep 2: Izvajanje delavnice Družinska obravnava za zdrav življenjski slog	Izvajanje delavnice za otroke in njihove starše v 4. in 6. razredu	Sprememba življenjskih navad	CKZ Ajdovščina	Izvajanje delavnice in sodelovanje z Ambulanto družinske obravnave za zdrav življenjski slog	1-krat letno	2026-2030
			Ambulanta za družinsko obravnavo	Napotitve na delavnico in sodelovanje s CKZ		
			Dispanzerji za otroke in mladino	Napotitve na delavnico		
	Promocija delavnice na prvem roditeljskem sestanku v OŠ Draga Bajca Vipava	Večje število vključenih družin v delavnico	CKZ Ajdovščina	Promocija in izvedba delavnice ter sodelovanje na 1. roditeljskem sestanku za 4. razrede	1-krat letno	2026-2030
			Dispanzerji za otroke in mladino	Promocija delavnice		
			OŠ Draga Bajca Vipava	Umestitev vsebine na prvi roditeljski sestanek za 6. razrede (skupaj s HPV)		
Ukrep 3: Promocija zdrave prehrane dojenčka, malčka in staršev (v okviru programa »Vozičkanje«*)	Izvedba predavanja/delavnice s predvidenimi temami: 1) Prehrana po porodu in v času dojenja; 2) Zdrav začetek – prehrana dojenčka, malčka in družine; 3) Sladkor v prehrani dojenčka in malčka; 4) Kako privzgojiti zdrave prehranske navade; 5) Pomanjkanje časa in priprava uravnoveženih obrokov	Dvig ozaveščenosti in opolnomočenje staršev o pomenu zdravega prehranjevanja Vključevanje živil z ugodnejšo hranilno sestavo v prehrano dojenčka in malčka	Občina Vipava	Promocija dogodka Zagotovitev prostora (v primeru slabšega vremena) Financiranje zdravega prigrizka ali priprava dopisa za donacije	1-krat letno	2026-2030
			CKZ Ajdovščina	Organizacija dogodka – koordinacija deležnikov Priprava vabila Vodenje sprehoda Izvedba predavanja/delavnice (odvisno od vsebine)		
			NIJZ OE Nova Gorica	Organizacija dogodka – koordinacija deležnikov Priprava vabila Izvedba predavanja/delavnice (odvisno od vsebine) Evalvacija predavanja/delavnice		

Ukrep 4: Promocija telesne dejavnosti dojenčka, otroka in staršev (v okviru programa »Vozičkanje«*)	Izvedba predavanja/delavnice s predvidenimi temami: 1) Telesna dejavnosti po porodu; 2) Telesna dejavnosti otroka, staršev; 3) Gibanje za boljše telesno in duševno zdravje otrok, družin; 4) Kako premagati ovire, ki nas ovirajo pri gibanju; 5) Telesna dejavnost in varnost: Kako preprečiti padce	Dvig ozaveščenosti o koristih redne telesne dejavnosti (tudi po porodu). Razumevanje, kako gibanje lahko vključimo v vsakdanjo rutino. Razumevanje vpliva gibanja na izboljšanje spanca in razpoloženja.	Občina Vipava	Promocija dogodka Zagotovitev prostora (v primeru slabšega vremena) Financiranje zdravega prigrizka	1-krat letno	2026-2030
			CKZ Ajdovščina	Organizacija dogodka – koordinacija deležnikov Priprava vabila Vodenje sprehoda Izvedba predavanja/delavnice (odvisno od vsebine)		
			NIJZ OE Nova Gorica	Organizacija dogodka – koordinacija deležnikov Priprava vabila Izvedba predavanja/delavnice (odvisno od vsebine) Evalvacija predavanja/delavnice		
Ukrep 5: Dodatne športne vsebine v 2. razredu	Izvajanje dodatnih aktivnosti pri športni vzgoji ter izven rednega pouka	Več telesne dejavnosti pri otrocih	Osnovna šola Draga Bajca Vipava	Učitelj športa je prisoten pri dveh urah športa v vsakem oddelku 2. razreda (na matični šoli in na podružnicah), poleg tega ima vsak odderek še dve uri športa tedensko dodatno izven rednega pouka	v šolskem letu (ob uspešni prijavi na razpisu za ta projekt)	2026-2030
Ukrep 6: Sofinanciranje športnih dejavnosti, ki vključujejo otroke in mladostnike	Izvedba razpisov in sofinanciranje športnih društev, ki izvajajo programe za otroke in mladostnike	Več telesne dejavnosti pri otrocih	Občina Vipava	Izvedba razpisov in zagotovitev finančnih virov	1-krat letno	2026-2030
Ukrep 7: Aktivnosti v sklopu Evropskega tedna mobilnosti	Promocija trajnostne mobilnosti v mestu z aktivnostmi glede na vsakoletno geslo	Višja ozaveščenost prebivalcev o trajnostni mobilnosti	Občina Vipava	Organizacija dogodkov, vključitev deležnikov, priprava in diseminacija vabila, zagotovitev prostorov	1-krat letno	2026-2030
			CKZ Ajdovščina	Izvedba posameznih aktivnosti, ki bodo določene vsako leto posebej glede na vsakoletno geslo		
Ukrep 8: Vključevanje vsebin na temo telesne dejavnosti v poletna počitniška varstva otrok	Sodelovanje z izvajalci poletnih počitniških varstev in vključevanju dodatnih vsebin na temo telesne dejavnosti.	Več telesne dejavnosti pri otrocih	CKZ Ajdovščina	Vključitev in izvajanje dodatnih vsebin telesne dejavnosti	1-krat letno	2026-2030

Cilj 2: Zmanjšati breme klopnega meningoencefalitisa (KME)						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Promocija cepljenja proti KME in drugih preventivnih ukrepov za zaščito pred okužbo z virusom KME	Priprava članka za občinski časopis	Strokovni članek o cepljenju proti KME	NIJZ OE Nova Gorica	Priprava prispevka	1-krat letno (januar/februar)	2026-2030
			Občina Vipava	Objava v občinskem časopisu		
	Predstavitev ob obeležitvi dneva zdravja v Občini Vipava	Opolnomočenje občanov o cepljenju proti KME	NIJZ OE Nova Gorica	Izvedba predstavitve	1-krat letno	2026-2030
			Občina Vipava	Zagotovi stojnico		
	Plakati na izpostavljenih javnih mestih in grafike (story, post) za družbena omrežja	Opolnomočenje občanov o cepljenju proti KME	NIJZ OE Nova Gorica	Priprava plakata	1-krat letno (januar/februar)	2026-2030
			Občina Vipava	Izbor in zagotovitev lokacij		
Ukrep 2: Sofinanciranje cepljenja proti KME	Sofinanciranje cepljenja proti KME za osebe, ki nimajo financiranega cepljenja v breme ZZS – osnovna shema	Izvedeno sofinanciranje cepljenja	Občina Vipava	Zagotovitev finančnih virov	Stalno	2026
Ukrep 3: Sofinanciranje cepljenja proti KME	Sofinanciranje cepljenja proti KME za osebe, ki nimajo financiranega cepljenja v breme ZZS - osnovna shema in poživitevni odmerki	Izvedeno sofinanciranje cepljenja	Občina Vipava	Zagotovitev finančnih virov	Stalno	2027-2030
Ukrep 4: Zagotovitev kapacitet za cepljenje proti KME	Izvedba cepljenja proti KME, sofinanciranega s strani Občine Vipava	Višja precepljenost proti KME, nižja stopnja hospitalizacij zaradi okužbe z virusom KME	ZD Ajdovščina	Zagotovitev prostora in kadrov	Stalno	2026-2030

Cilj 3: Izboljšati ozaveščenost o posledicah čezmernega pitja alkohola						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Individualno svetovanje za opuščanje tveganega in škodljivega pitja alkohola (TŠpA) pri odraslih	Izvajanje delavnice v CKZ	Opuščanje TŠpA	CKZ Ajdovščina	Izvedba delavnice v CKZ	Odvisbo od potrebe	2026-2030
Ukrep 2: Promocija pristopa SOPA	Priprava članka za občinski časopis	Strokovni prispevek o posledicah čezmernega pitja alkohola in virih pomoči	NIJZ OE Nova Gorica	Priprava prispevka	1-krat letno (marec/april)	2026-2030
			Občina Vipava	Objava v občinskem časopisu		
	Predstavitev SOPA ob obeležitvi dneva zdravja v Občini Vipava	Dvig poznavanja problematike in možnosti opuščanja TŠpA	NIJZ OE Nova Gorica	Izvedba stojnice/razstave	1-krat letno	2026-2030
			Občina Vipava	Zagotovi stojnico in prostor		
	Predavanja na temo opuščanja TŠpA v krajevnih skupnostih (vključitev v aktivnosti Aktivno dopoldne za zdravo staranje po krajevnih skupnostih)	Dvig poznavanja problematike in možnosti opuščanja TŠpA	CKZ Ajdovščina	Izvedba predavanja/delavnice	1-krat letno	2027, 2029
			NIJZ OE Nova Gorica	Izvedba predavanja/delavnice		
			Občina Vipava	Promocija dogodka		
			Krajevne skupnosti	Zagotovijo prostor		

Cilj 4: Zmanjševanje tveganja zloma kolka pri starejših in vzdrževanje kakovostne pomoči na domu						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Promocija v krajevnih skupnosti	Predavanja/delavnica na temo tveganj zloma kolka pri starejših v krajevnih skupnostih (vključitev v aktivnosti Aktivno dopoldne za zdravo staranje po krajevnih skupnostih)	Dvig poznavanja problematike in preventivnega ravnanja glede zlomov kolkov pri starejših	CKZ Ajdovščina	izvedba predavanja/delavnice	1-krat letno	2027, 2029
			Občina Vipava	promocija dogodka		
			Krajevne skupnosti	zagotovijo prostor		
Ukrep 2: Izvajanje telovadbe za starejše	Vsakodnevno izvajanje telovadbe za starejše (1000 gibov)	Dvig telesnega fitnesa starejših in s tem zmanjšanje tveganja za zlom kolka	Šola zdravja Vipava	izvedba	Dnevno	2026-2030
			Občina Vipava	prostor ob slabem vremenu		
Ukrep 3: Izvedba delavnice Gibam se	Izvajanje delavnice v CKZ	Izboljšanje telesne aktivnosti	CKZ Ajdovščina	Izvedba delavnice	4-krat letno	2026-2030
Ukrep 4: Sofinanciranje pomoči na domu	Sofinanciranje pomoči na domu	Zmanjšanje tveganja zloma kolka pri starejših	Občina Vipava	Zagotovitev finančnih virov	Stalno	2026-2030
Ukrep 5: Prostofer	Financiranje delovanja Prostoferja	Zmanjšanje tveganja zloma kolka pri starejših	Občina Vipava	Organizacija delovanja Prostoferja Zagotovitev finančnih virov	Stalno	2026-2030
Ukrep 6: Edukacija izvajalcev dolgotrajne oskrbe na domu in pomoči na domu	Izvedba izobraževanja izvajalcev dolgotrajne oskrbe na temo zmanjševanja tveganja zloma kolka pri starejših	Večja pozornost zmanjševanju tveganja zloma kolkov izvajalcev dolgotrajne oskrbe pri izvajanju oskrbe	CKZ Ajdovščina	Priprava vabila in posredovanje CSD Severna Primorska in Občini Vipava Izvedba edukacije	1-krat letno	2026-2030
			Center za socialno delo Severne Primorske	Posreduje vabilo vsem izvajalcem dolgotrajne oskrbe v občini		
			Občina Vipava	Posreduje vabilo vsem izvajalcem pomoči na domu v občini		
Ukrep 7: Predavanje na temo preprečevanja padcev za ciljno skupino 65+ let	Predavanje na temo preprečevanja padcev za ciljno skupino 65+ let	Dvig poznavanja problematike in preventivnega ravnanja glede zlomov kolkov pri starejših	CKZ Ajdovščina	Priprava vabila Izvedba delavnice	1-krat letno	2026-2030
			Občina Vipava	Zagotovitev prostora		

Cilj 5: Dvig precepljenosti proti okužbam s humanim papilomavirusi (HPV)						
<i>Ukrep</i>	<i>Aktivnost</i>	<i>Pričakovani rezultat aktivnosti</i>	<i>Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji</i>	<i>Zadolžitve in potrebni viri</i>	<i>Pogostost izvajanja</i>	<i>Obdobje izvajanja</i>
Ukrep 1: Promocija cepljenja proti HPV staršem	Izvedba predstavitve za starše v 6. razredu	Dvig opolnomočenosti staršev učencev 6. razred o pomenu cepljenja proti HPV	OŠ Draga Bajca Vipava	Umestitev vsebine na prvi roditeljski sestanek	1-krat letno	2026-2030
			Pediater iz ZD Ajdovščina	Izvedba predstavitve		
Ukrep 2: Obveščanje staršev, dijakov in študentov o strokovnih vsebinah HPV	Vodstvo osnovne šole, srednje šole in visokošolski zavoda posredujejo preko e-Asistenta oz. VIS obvestilo o nacionalnih akcijah oziroma strokovnih vsebinah glede HPV	Dvig opolnomočenosti staršev, dijakov in študentov o pomenu cepljenja proti HPV	NIJZ OE Nova Gorica, CKZ Ajdovščina, Občina Vipava	Pošiljanje obvestilo o nacionalnih akcijah oziroma strokovnih vsebin glede HPV	Stalno	2026-2030
			Osnovna šola Draga Bajca Vipava, Škofijska gimnazija Vipava, Univerza na Primorskem - Fakulteta za vede o zdravju, Univerza v Novi Gorici	Posredovanje obvestilo o nacionalnih akcijah oziroma strokovnih vsebinah glede HPV preko e-Asistenta in VIS		

Cilj 6: Skrb za duševno zdravje in obvladovanje demence						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Ozaveščanje o demenci	Predavanje o demenci v dveh krajevnih skupnostih na leto	Dvig ozaveščenosti in poznavanja demence.	Spominčica	Izvedba predavanja	2-krat letno	2026-2030
			Občina Vipava	Promocija		
			Krajevne skupnosti	Prostor		
	Predstavitev na stojnici ob obeležitvi dneva zdravja v Občini Vipava	Dvig ozaveščenosti in poznavanja demence.	Spominčica	Izvedba predstavitve	1-krat letno	2026-2030
			Občina Vipava	Zagotovi stojnico		
Ukrep 2: Vzpostavitev demenci prijaznih točk	Vzpostavitev demenci prijaznih točk v Občini Vipava.	Dvig ozaveščenosti in poznavanja demence.	Občina Vipava	Vzpostavitev točke		2026-2030
			Spominčica	Vzpostavitev točke		
Ukrep 3: Seznanjanje prebivalcev z viri pomoči na področju duševnega zdravja	Opolnomočenje prebivalcev z obstoječimi viri pomoči z že pripravljeno brošuro.	Dvig poznavanja in uporabe virov pomoči.	NIJZ OE Nova Gorica	Prenovitev brošure, če bo potrebno	Stalno	2026-2030
			Občina Vipava	Objava na spletni strani		
Ukrep 4: Implementacija aktivnosti za krepitev duševnega zdravja odrasle populacije	Izvedba delavnic v CKZ: Spoprijemanje s stresom, Tehnike sproščanja, Zdravi odnosi, Spoprijemanje s tesnobo, Spoprijemanje z depresijo	Izboljšanje duševnega zdravja odraslih	CKZ Ajdovščina	Izvedba delavnice	Stalno	2026-2030
Ukrep 5: Implementacija aktivnosti za dvig znanja iz prve pomoči v primeru duševnih stisk za splošno laično populacijo	Izvedba delavnic PPP za splošno populacijo: - PPP za depresijo - PPP za samomorilno vedenje - PPP za panični napad - PPP za alkohol	Dvig poznavanja prve pomoči v primeru duševnih stisk	NIJZ OE Nova Gorica	Izvedba delavnice	1-krat letno	2027-2030
			Občina Vipava	Zagotovitev prostora		
			Srednje šole in fakultete v občini	Posredovanje vabila dijakom in študentom		
Ukrep 6: Implementacija aktivnosti za opolnomočeno starševstvo za podporo duševnemu zdravju otrok in mladostnikov	Izvedba predavanja/delavnice s predvidenimi temami (v okviru programa »Vozičkanje«): 1) Spanje otrok; 2) Ekranji; 3) Samoregulacija; 4) Ravnovesje; 5) Zdravi odnosi	Dvig ozaveščenosti staršev na predvidene teme	Občina Vipava	Promocija dogodka Zagotovitev prostora (v primeru slabšega vremena) Financiranje zdravega prigrizka	1-krat letno	2026-2030
			CKZ Ajdovščina	Organizacija dogodka – koordinacija deležnikov Priprava vabila Vodenje sprehoda Izvedba		
			NIJZ OE Nova Gorica	Izvedba predavanja/delavnice Izbor predavatelja;		

				Evalvacija predavanja/delavnice		
	Priprava članka za občinski časopis (eno na leto) Predvidene teme: 1) Spanje; 2) Ekran; 3) Samoregulacija; 4) Ravnovesje; 5) Zdravi odnosi	Strokovni prispevek na predvidene teme	NIJZ OE Nova Gorica	Priprava prispevka	1-krat letno (september/oktober)	2026-2030
			Občina Vipava	Objava v občinskem časopisu		
	Promocija vsebin s plakati za zdravstvene zavode, VIZ in knjižnico ter grafikami (story, post) za družbena omrežja: - vzgojno-izobraževalni zavodi - Kotiček za zdravje v knjižnici - ZP Vipava	Dvig ozaveščenosti staršev na predvidene teme	NIJZ OE Nova Gorica	Izbor vsebin/plakatov Delitev plakatov med izvajalce ukrepa	1-krat letno	2026-2030
			Vzgojno-izobraževalni zavodi	Izobešanje plakatov		
			Knjižnica	Izobešanje plakatov		
			Zdravstvena postaja Vipava	Izobešanje plakatov		
Ukrep 7: Izvajanje vsebin programa To sem jaz v zadnji triadi OŠ	Izvajanje delavnic Zorenje skozi To sem jaz Seznanitev učencev s celotno ponudbo programa (spletna svetovalnica, priročniki...)	Krepitev socialnih in čustvenih veščin in samopodobe	Osnovne šole v občini (razredniki od 7. do 9. razreda z vključitvijo izvajalke vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov CKZ Ajdovščina)	Izvedba delavnic	1-krat letno	2026-2030
Ukrep 8: Ozaveščanje zdrave odrasle populacije o pomenu spanja za zdravo življenje	Izvedba predavanja/delavnice s predvidenimi temami (v okviru programa »Vozičkanje«): 1) Razumevanje pomena spanja za telo in um; 2) Dobro spanje kot del zdravega življenjskega sloga; 3) Posledice pomanjkanje spanja in viri pomoči; 4) Spalna higiena v praksi (starostne/posebne skupine); 5) Spanje in sodoben življenjski slog	Dvig ozaveščenosti splošne populacije o pomenu spanja za telesno in duševno zdravje. Spodbujanje ljudi k spremembah za boljše spanje. Spodbujanju ljudi k prepoznavanju in razumevanju motenj spanja. Učenje strategij za izboljšanje higiene spanja.	Občina Vipava	Promocija dogodka Zagotovitev prostora (v primeru slabšega vremena) Financiranje zdravega prigrizka	1-krat letno	2026-2030
			CKZ Ajdovščina	Organizacija dogodka – koordinacija deležnikov Priprava vabila Vodenje sprehoda Izvedba predavanja/delavnice (odvisno od vsebine)		
			NIJZ OE Nova Gorica	Izvedba predavanja/delavnice Izbor predavatelja; Evalvacija predavanja/delavnice		

Cilj 7: Dvig deleža zelenih in rekreacijskih površin						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Vzdrževanje deleža zelenih in rekreacijskih površin	Prostorsko načrtovanje z umeščanjem zelenih in rekreacijskih površin	Dvig deleža zelenih in rekreacijskih površin	Občina Vipava	Izvedba ukrepa	Stalno	2026-2030
Ukrep 2: Opremljanje obstoječih rekreacijskih površin	Nameščanje tabel s predlaganimi vajami telesne dejavnosti za aktivno populacijo in starejše (ločena navodila)	Dvig uporabnosti rekreacijskih površin za vse populacijske skupine	Občina Vipava	Zagotovitev finančnih virov in izvedba	Ob oprem-ljanju rekreacij-skih površin	2026-2030
			CKZ Ajdovščina	Priprava vsebin		
Ukrep 3: Opremljanje otroških igrišč z igrali, ki vzpodbujajo gibanje in razvoj otrok	Izbiranje igral za otroke, ki vzpodbujajo gibanje in razvoj otrok.	Dvig gibalno spretnjših otrok.	Občina Vipava	Zagotovitev finančnih virov	Ob oprem-ljanju otroških igrišč	2026-2030
Cilj 8: Izboljšati ozaveščenost in preventivno ravnanje pred nastankom kožnega raka						
Ukrep	Aktivnost	Pričakovani rezultat aktivnosti	Odgovorna institucija** (krepko) in partnerji	Zadolžitve in potrebni viri	Pogostost izvajanja	Obdobje izvajanja
Ukrep 1: Izvajanje vsebin programa Varno s soncem	Izvajanje programa Varno s soncem skladno z načrtovanimi aktivnostmi programa.	Krepitev ozaveščenosti in preventivnega ravnanja pred nastankom kožnega raka	Vrtci, osnovna šola in srednje šole v občini	Vsakoletna prijava v program Udeležba na izobraževanju za izvajalce programa Izvajanje programa Sodelovanje pri evalvaciji izvajanja programa	Spomladanski meseci	2026-2030
			NIJZ Center za zdravstveno ekologijo	Povabilo k sodelovanju Navodila za izvajanje programa in evalvacije		
			Izvajalka vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov (ZD Ajdovščina, CKZ)	Izvajanje vsebin vezanih na program NIJZ v vrtcih, prvi triadi OŠ ter deloma v drugi triadi OŠ ter v 3. letniku SŠ	Celo šolsko leto	2026 - 2030

Legenda: * Aktivnost »Vozičkanje« se izvaja 4-krat letno (2-krat spomladi in 2-krat jeseni), vsakič v letu se izvaja druga vsebina. Organizacijo aktivnosti prevzmeta 2-krat na leto CKZ in 2-krat na leto NIJZ, po predhodnem dogovoru; ** Odgovorna institucija prevzame pobudo in sproži organizacijo izvedbe ukrepa v sodelovanju z navedenimi partnerji.

6. Evalvacija

Evalvacija izvajanja akcijskega načrta in vrednosti kazalnikov ciljev se izvaja vsako leto. Letna evalvacija obsega:

- realizacijo ukrepov iz akcijskega načrta,
- analiza vrednosti kazalnikov ciljev glede na pretekla leta, od vključno 2023 naprej.

Poročilo z letno evalvacijo izvajanja akcijskega načrta pripravijo Občina Vipava, NIJZ OE Nova Gorica in CKZ Ajdovščina v sodelovanju z nosilci ukrepov iz akcijskega načrta. Poročilo z letno evalvacijo izvajanja akcijskega načrta se obravnava na seji programskega sveta »Vipava – zdrava občina«.

Pri evalvaciji je potrebno upoštevati, da je vir nekaterih kazalnikov platforma Zdravje v občini, kjer se vrednosti kazalnikov nanašajo na predpreteklo leto ali daljša časovna obdobja. Tako bodo vrednosti kazalnikov Zdravje v občini šele v letu 2028 kazali vrednost za leto 2026, ki bo prvo leto izvajanja strategije.

Ob zaključku izvajanja strategije, to je leta 2030, se izvede evalvacijo glede na zastavljene cilje kazalnikov posameznega cilja, ki so opredeljeni v tej strategiji.

7. Priloge

Priloga 1: Zdravje v občini, občina Vipava, 2025.

Priloga 2: Število cepljenih oseb proti KME in precepljenost proti KME (1 odmerek, 3 odmerki >3 odmerki)

Priloga 1: Zdravje v občini, občina Vipava, 2025.



Vipava.pdf

Priloga 2: Število cepljenih oseb proti KME in precepljenost proti KME (1 odmerek, 3 odmerki >3 odmerki), 2024 (vir: eRCO, 2025).

Lokacija prebivališča	Leto rojstva	Število prebivalcev (SUR5)	Število cepljenih oseb v 2024	Število opravljenih cepljenj v 2024/1000 prebivalcev	Število cepljenih			Precepljenost (%)	
					Vsaj 1 odmerek	3 odmerki	> 3 odmerki	Vsaj 1 odmerek	3
Občina Vipava	2016 - 2023	497	89	179	249	185	65	50	37
	1981 - 2015	2367	97	41	598	499	340	25	27
	1970 - 1980	934	91	97	320	246	126	34	26
	1969 -	2093	58	28	240	208	128	11	10
Zdravstvena regija Nova Gorica	2016 - 2023	7093	1.110	156	3.204	2.481	784	45	35
	1981 - 2015	37219	1.451	39	7.771	6.346	4.422	21	17
	1970 - 1980	16773	820	49	3.475	2.707	1.778	21	16
	1969 -	41011	999	24	4.708	3.986	2.940	11	10
Slovenija	2016 - 2023	155368	26.304	169	71.858	52.873	14.670	46	34
	1981 - 2015	835221	33.403	40	169.240	139.127	97.104	20	17
	1970 - 1980	344761	14.990	43	69.744	55.777	37.843	20	16
	1969 -	788599	23.377	30	98.552	83.986	62.638	12	11