

**ANALIZA ZDRAVSTVENEGA STANJA
PREBIVALCEV OBČINE JESENICE
ZA OBDOBJE OD LETA 2000
DO LETA 2005**

NAROČNIK: Občina Jesenice

**AVTORJI: Asist. mag. Marjetka HOVNIK KERŠMANC, dr. med., spec. soc. med.
Alenka HAFNER, dr. med., spec. soc. med.
Slavka KAVČIČ, univ. dipl. org.**

Kranj, 28. september 2007

KAZALO

I. NAMEN ANALIZE.....	5
II. UVOD.....	5
III. METODE DE LA.....	6
IV. REZULTATI IN RAZPRAVA.....	9
A. DEMOGRAFSKI PODATKI.....	9
B. UMRLJIVOST	10
C. BOLNIŠNIČNA ZDRAVLJENJA.....	16
D. OBISKI.....	25
E. POPULACIJSKE SKUPINE	32
F. IZBRANA OBOLENJA	41
V. ZAKLJUČEK.....	47

I. NAMEN ANALIZE

Analiza, ki je pred vami, predstavlja posredno oceno zdravstvenega stanja prebivalcev v občini Jesenice na osnovi njihove umrljivosti in obolevnosti v letih od 2000 do 2005 ter ga primerja z zdravstvenim stanjem prebivalcev upravne enote (UE) Jesenice, Gorenjske in Slovenije.

II. UVOD

Večina kazalnikov, s pomočjo katerih ocenjujemo zdravstveno stanje populacije, je negativnih (kot sta umrljivost in obolevnost), saj za ocenjevanje zdravja nimamo razvitih primernih pozitivnih kazalnikov.

Podatki o umrljivosti dajo prvo splošno oceno zdravstvenega stanja prebivalcev in deloma tudi vpogled v zdravstveno varstvo.¹ Pred razvojem zdravstvene statistike so bili ti podatki edino znanje o tem, kaj se je dogajalo z zdravjem prebivalcev. Tudi danes imajo podatki o umrljivosti prebivalcev za oceno zdravstvenega stanja v določeni populaciji prednost v primerjavi z drugimi viri zdravstvenih informacij.² Podatki o umrljivosti namreč izhajajo iz registracije smrti, ki je enkratno dogodek, je končen in jasno definiran. V Sloveniji je praktično zabeležena vsaka smrt. Potrjujejo jo zdravniki-mrliški ogledniki, ki določajo tudi vzrok smrti. V proces zbiranja podatkov o umrlih osebah so vključeni zdravstvo, matični uradi in ministrstvo za notranje zadeve. Kvaliteta podatkov, predvsem strukture vzrokov smrti, pa zavisi od postavljanja pravilne diagnoze ob smrti, korektnega vpisa te informacije v zapis o vzroku smrti in kodiranja vzroka smrti.

Podatki o umrljivosti so zelo pomemben kazalnik zdravstvenega stanja prebivalcev, vendar pa nam za oceno zdravja prebivalcev ti podatki niso zadostni. Mnogo je namreč bolezni in bolezenskih stanj, ki sploh ne povzročijo smrti in o teh boleznih iz podatkov o umrljivosti ne izvemo nič. Zato so pomembni tudi **podatki o obolevnosti prebivalcev**.

Eden od načinov spremljanja obolevnosti je **zdravljenje v bolnišnicah**. O tem, kaj nam povedo podatki o boleznih, ki so jih zdravili v bolnišnici, odloča več dejavnikov. Pomemben dejavnik so možnosti, ki jih imajo prebivalci za to zdravljenje. Tem pa se pridružuje še vrsta in narava bolezni, saj je mnogo bolezni, zaradi katerih zdravljenje v bolnišnici ni potrebno in o takih boleznih iz bolnišničnih podatkov ne izvemo skoraj nič.

Drug način ocenjevanja obolevnosti je **spremljanje obiskov pri zdravnikih** v splošni /družinski medicini, v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok, v zdravstvenem varstvu šolskih otrok in mladine, zdravstvenem varstvu žensk, dejavnosti medicine dela, prometa in športa, dežurnih službi in nujni medicinski pomoči. Tudi ta način ocenjevanja je le orientacijski, saj ni odvisen samo od zdravstvenega stanja prebivalcev, ki prihajajo na pregled, pač pa tudi od dostopnosti zdravstvene službe ter tudi od tega, v katerih primerih se posamezniki odločijo za obisk pri zdravniku. Za obisk pri zdravnikih v omenjenih službah napotnica ni potrebna.

¹ Pirc B. Uvod v socialno medicino. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino Medicinske fakultete, 1980: 52-95.

² Ruzicka LT, Lopez AD. The use of cause of death statistics for health situation assessment: National and international experiences. World Health Stat Q 1990;43: 249-57.

III. METODE DE LA

Umrlijvost

V analizi smo uporabili podatke o umrlih osebah (vir: baza podatkov o umrlih osebah Inštituta za varovanje zdravja RS (IVZ RS)) in prebivalcih RS s stalnim prebivališčem (v nadaljevanju prebivalci) v občini Jesenice (v UE Jesenice, na Gorenjskem, v Sloveniji) na dan 30. 6. in sicer od leta 2000 do 2005 (vir: Statistični urad RS).

Podatki o umrlih se zbirajo na obrazcih: Zdravniško potrdilo o smrti in poročilo o vzroku smrti in Prijava smrti (DEM-2 obrazec). Zdravniško potrdilo izpiše zdravnik ob umrlem, prijavo smrti pa izpiše matičar na podlagi podatkov, ki mu jih posreduje prijavitelj smrti.

Zaradi mednarodne primerljivosti teh podatkov obstaja mednarodni dogovor o definiciji vzroka smrti. Vzroki smrti so vse tiste bolezni, bolezenska stanja, ki so bodisi privedli do smrti, bodisi prispevali k njej in okoliščine nezgode ali nasilja, ki so povzročile take poškodbe.³ Da bi preprečili smrt, je treba v neki točki pretrgati niz dogodkov ali izvesti zdravljenje. Najučinkovitejši cilj je preprečiti delovanje sprožilnega vzroka. Zato je osnovni vzrok smrti opredeljen kot »(a) bolezen ali poškodba, ki je sprožila bolezenske ali poškodbene dogodke, ki so neposredno privedli do smrti, ali (b) okoliščine nezgode ali nasilja, ki so povzročile usodno poškodbo«. V statistiki umrljivosti so zato prikazani osnovni vzroki smrti, sedaj po 10. reviziji Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene (v nadaljevanju MKB).

Umrle in prebivalce smo delili po spolu ter po starosti. Računali smo splošno umrljivost, specifično umrljivost, direktno starostno standardizirano umrljivost (za standard smo uporabili evropsko standardno populacijo) in prezgodnjo umrljivost (kot prezgodnje smrti smo upoštevali smrti, ki so nastopile pred dopolnjenim 65. letom starosti). Razliko v umrljivosti med spoloma, med občino Jesenice, med ostalo UE Jesenice, ostalo Gorenjsko in ostalo Slovenijo smo testirali z oceno relativnega tveganja (razmerja obojev) s 95% intervalom zaupanja, statistično značilnost pa ocenili s χ^2 - testom. Statistično značilni so bili rezultati s $p < 0,05$.

V nadaljevanju podajamo definicije kazalnikov, ki smo jih uporabili pri prikazu umrljivosti: ***Splošna stopnja umrljivosti***, ki prikazuje število umrlih v koledarskem letu na 1000 prebivalcev preiskovane populacije sredi istega koledarskega leta, je najenostavnejše merilo umrljivosti.

Specifična stopnja umrljivosti predstavlja število umrlih v koledarskem letu v opazovani skupini prebivalcev na 1000 prebivalcev v isti opazovani skupini sredi istega koledarskega leta.

Na umrljivost močno vpliva starostna struktura prebivalstva, ki je v posameznih okoljih lahko zelo različna. Da bi ta vpliv zmanjšali, smo podatke starostno standardizirali na standardno populacijo. ***Starostno standardizirana umrljivost*** zato prikazuje umrljivost, na katero ne vpliva starostna sestava različnih populacij oz. njenih podskupin. ***Starostno standardizirana stopnja umrljivosti (SsSU)*** nam prikaže skupno število smrti na 1000 prebivalcev, ki bi bilo v

³ Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene: MKB-10.- 10. revizija. 2. izdaja 2. knjiga: Navodila.. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2005.

standardni populaciji, če bi se v njej pojavile starostno specifične stopnje umrljivosti posameznih populacijskih podskupin.⁴ Standardizirana stopnja je zato le teoretična.

Mediana starosti ob smrti predstavlja srednjo vrednost starosti ob smrti, od katere ima polovica umrlih nižjo in polovica umrlih višjo vrednost starosti ob smrti.

Prezgodnja umrljivost obsega smrti pod določeno starostjo, to je po priporočilih iz literature, pred dopolnjenim 65. letom starosti.⁵ Računamo jo kot število izgubljenih let potencialnega življenja (years of potential life lost - YPLL) pred dopolnjenim 65. letom starosti v koledarskem letu na 1000 prebivalcev preiskovane populacije sredi istega koledarskega leta.

Naravni prirastek na 1000 prebivalcev je razmerje med naravnim prirastkom v koledarskem letu (razlika med številom živorojenih otrok in številom umrlih) in številom prebivalstva sredi istega leta na določenem območju, pomnoženo s 1000.

Bolnišnična zdravljenja

Podatki, ki so prikazani, so povzeti po podatkih, ki jih vodi IVZ RS v podatkovnih zbirkah o bolnišničnih obravnavah zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev. V analizi smo uporabili podatke o bolnišničnih zdravljenjih pri prebivalcih RS s stalnim prebivališčem v občini Jesenice (oz. v UE Jesenice oz. na Gorenjskem). Podatki o bolnišničnih zdravljenjih zaradi bolezni ter poškodb in zastrupitev se elektronsko zbirajo v bolnišnicah na osnovi metodoloških navodil IVZ RS⁶. Vir podatkov o prebivalcih na dan 30.6. in sicer od leta 2000 do 2005 pa je bil Statistični urad RS.

Bolnišnično zdravljenje beležimo kot število odpustov iz bolnišnice. Spremljali smo število in stopnjo bolnišničnih zdravljenj (število na 1000 prebivalcev) pri prebivalcih občine Jesenice po letih, trajanju, spolu, starostnih skupinah in vzrokih za obdobje od leta 2000 do leta 2005 ter jih primerjali z UE Jesenice, Gorenjsko in Slovenijo.

V nadaljevanju podajamo opredelitev pojmov, ki smo jih uporabili pri prikazu podatkov o bolnišničnih zdravljenjih:

Bolnišnica je stacionarna ustanova, ki nudi 24-urno oskrbo in nego, diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo bolnih in poškodovanih, običajno za bolezenska in kirurška stanja. Bolnišnica lahko izvaja storitve tudi ambulantno.

Bolnišnično zdravljenje (hospitalizacija) je zdravstvena oskrba uporabnika zdravstvenega varstva v eni bolnišnici, ki praviloma traja več kot 24 ur oziroma preko noči.

Obiski pri zdravniku

Uporabili smo podatke o obiskih iz obstoječega poročevalskega sistema, iz podatkovne zbirke ZUBSTAT (Zbirki podatkov o obiskih in napotitvah ter o obolenjih in stanjih v zunajbolnišničnem zdravstvenem varstvu)⁷, ki jo upravlja IVZ RS. Med temi smo upoštevali prve kurativne obiske pri zdravnikih na primarni ravni. Vir podatkov o prebivalcih na dan 30.6. in sicer od leta 2000 do 2005 je bil Statistični urad RS.

⁴ Jekel JF, Elmore JG, Katz DL. Epidemiology, Biostatistics and Preventive Medicine. Philadelphia, Pennsylvania: W.B. Saunders Company, 1996: 28-9.

⁵ Šelb J, Kravanja M. Umrljivost. Zdrav Vars 2000; 39 (Suppl): 5-18.

⁶ Metodološka navodila za zbiranje statističnih podatkov o bolnišničnih obravnavah zaradi bolezni in poškodb ter zastrupitev (interna publikacija IVZ RS)

⁷ Metodološka navodila za zbiranje podatkov zunajbolnišnične zdravstvene statistike (interna publikacija IVZ RS)

V nadaljevanju podajamo nekaj opredelitev, ki smo jih uporabili pri prikazu podatkov o obiskih:

Prvi obisk je prvi obisk pri zdravniku v poročevalskem obdobju (nanaša se na obdobje 1 leta, t.j. od 1.1. do 31.12.).

Kurativni obisk je obisk v zvezi z določeno boleznijo, poškodbo ali stanjem.

Zdravniki na primarni ravni: splošni/družinski zdravniki, pediatri, šolski zdravniki, ginekologi, specialisti medicine dela, prometa in športa. Za obisk pri teh zdravnikih ni potrebna napotnica.

V analizo obiskov prebivalcev občine Jesenice smo vključili vse **prve obiske pri zdravnikih na primarni ravni** (splošni/družinski zdravniki, pediatri, šolski zdravniki, ginekologi) **v zdravstvenem domu Jesenice**. Spremljali smo število in stopnjo obiskov (število obiskov na 1000 prebivalcev) pri bolnih oz. poškodovanih osebah po letih, trajanju, spolu, starostnih skupinah in vzrokih za obdobje od leta 2000 do leta 2005 ter jih primerjali z Gorenjsko in Slovenijo.

IV. REZULTATI IN RAZPRAVA

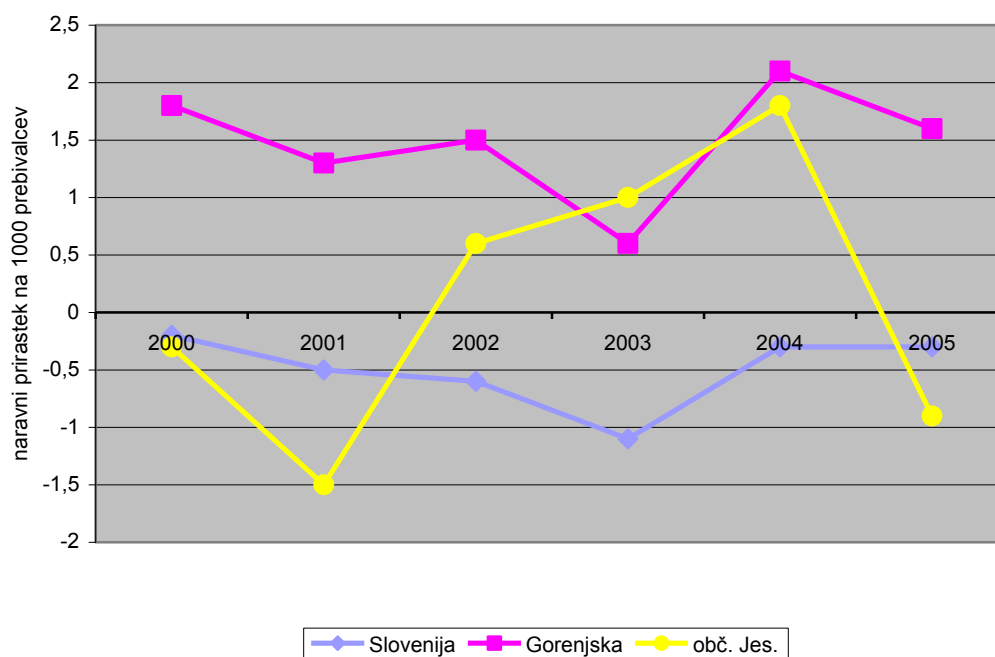
A. DEMOGRAFSKI PODATKI

30. junija 2005 je na območju občine Jesenice živel 21.896 prebivalcev, kar je predstavljalo 11% vseh prebivalcev Gorenjske in 1,1% prebivalcev Slovenije. Od tega je bilo 10.883 moških (49,7%) in 11.013 žensk (50,3%). Od junija 2000 do junija 2005 se je število prebivalcev občine Jesenice zmanjšalo za 169 oseb ali za 0,08%.

Delež mladih, starih od 0 do 14 let, je bil leta 2005 v jeseniški občini 13,8% (3028 prebivalcev) in je bil nižji od deleža mladih na Gorenjskem (15,3%) in v Sloveniji (14,2%). Delež prebivalcev, starih 65 in več let, je bil istega leta v omenjeni občini 14,5% (3183 prebivalcev), kar je manj od deleža takih prebivalcev na Gorenjskem (15,3%) in v Sloveniji (15,5%). Iz podatkov je razvidno, da je bil delež mladih do 15. leta manjši od deleža prebivalcev starih 65 in več let.

Vseh živorojenih otrok je bilo v letu 2005 v občini Jesenice 191 in sicer 101 deček in 90 deklic. V primerjavi z letom 2000 se je število živorojenih otrok znižalo za 7,7%. V povprečju se je tako na 1000 prebivalcev v tem letu rodilo v jeseniški občini 8,7 živorojenih otrok, na Gorenjskem pa 9,8 in v Sloveniji 9,1. Istega leta je v omenjeni občini umrlo 211 prebivalcev, 103 moški in 108 žensk. Število umrlih na 1000 prebivalcev je znašalo 9,6, na Gorenjskem pa 8,2 in v Sloveniji 9,4. V občini Jesenice se je torej leta 2005 rodilo 20 prebivalcev manj, kot jih je umrlo. Ker je število umrlih preseglo število živorojenih, je bil leta 2005 naravni prirastek negativen (- 0,9 na 1000 prebivalcev), tako kot v Sloveniji (-0,3), medtem, ko je bil naravni prirastek na Gorenjskem pozitiven (1,6) (slika 1).

Slika 1: Gibanje naravnega prirastka, občina Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 - 2005



B. UMRLJIVOST

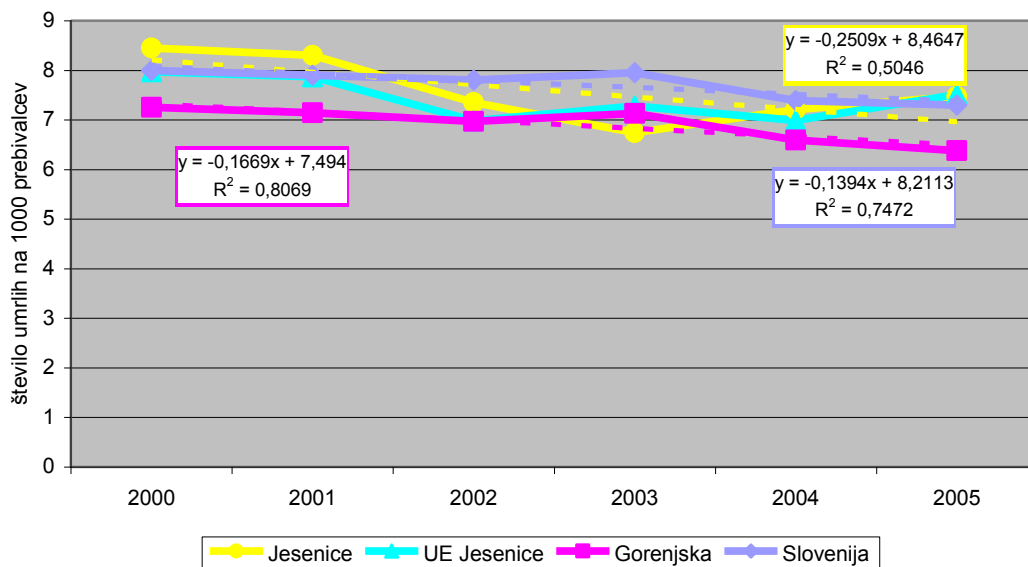
V obdobju od leta 2000 do leta 2005 je v občini Jesenice umrlo 1212 prebivalcev, v povprečju 202 prebivalca na leto. Število umrlih se je gibalo med 178 (leto 2003) in 227 (leto 2001) (tabela 1). Umrljivost, ki jo prikazujemo kot število umrlih na 1000 prebivalcev iz določenega območja, je v tem opazovanem obdobju padala (slika 2). Jesenice so po starostno standardizirani umrljivosti (ki izloči vpliv različne starostne sestave različnih populacij na umrljivost), z izjemo leta 2003, presegale povprečje UE Jesenice in celotne Gorenjske. V primerjavi s slovenskim povprečjem, ki je bilo v vseh letih višje od povprečne umrljivosti na Gorenjskem, je bila umrljivost prebivalcev jeseniške občine polovico opazovanih let pod ali nad slovenskim povprečjem (slika 2).

Ocena tveganja za smrt prebivalcev občine Jesenice v primerjavi z ostalimi prebivalci v UE Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji na osnovi povprečnega števila umrlih in preživelih v obdobju od 2000 do 2005 je pokazala, da imajo prebivalci občine Jesenice statistično značilno večje tveganje za smrt kot prebivalci ostale Gorenjske (OR = 1,12 (1,06 – 1,19), $\chi^2=14,23$ p<0,001). Od prebivalcev ostale UE Jesenice in ostale Slovenije se značilno ne razlikujejo.

Tabela 1: Število umrlih, stopnja umrljivosti, starostno standardizirana stopnja umrljivosti, mediana starosti ob smrti in izgubljena leta potencialnega življenja, občina Jesenice, 2000 - 2005

leto	število umrlih	stopnja umrljivosti (na 1000 prebivalcev)	starostno standardizirana stopnja umrljivosti (na 1000 prebivalcev)	izgubljena leta potencialnega življenja na 1000 prebivalcev, starih 0-64 let	mediana starosti ob smrti	izgubljena leta potencialnega življenja na umrlo osebo, staro 0-64 let
2000						
skupaj	214	9,70	8,45	39,29	73,08	13,55
moški	106	9,75	11,14	63,17	67,02	13,48
ženske	108	9,65	6,47	19,39	79,49	10,74
2001						
skupaj	227	10,37	8,30	29,23	75,45	10,67
moški	113	10,42	11,75	47,43	69,89	11,28
ženske	114	10,26	6,81	19,06	79,53	9,34
2002						
skupaj	189	8,61	7,35	38,27	73,86	15,56
moški	97	8,92	9,65	42,95	69,30	12,65
ženske	92	8,30	5,69	46,20	78,07	20,36
2003						
skupaj	178	8,11	6,74	33,17	75,60	14,93
moški	89	8,15	8,56	42,46	72,21	14,22
ženske	89	8,06	5,28	23,35	81,53	16,50
2004						
skupaj	193	8,79	7,21	33,67	76,46	12,69
moški	94	8,61	9,39	40,59	68,73	12,25
ženske	99	8,96	5,78	26,40	80,28	12,76
2005						
skupaj	211	9,64	7,47	38,74	76,09	13,94
moški	103	9,46	9,00	58,42	69,65	14,00
ženske	108	9,81	5,73	18,08	81,99	13,75
2000-2005						
skupaj	1212					
moški	602					
ženske	610					

Slika 2: Gibanje umrljivosti*, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 - 2005

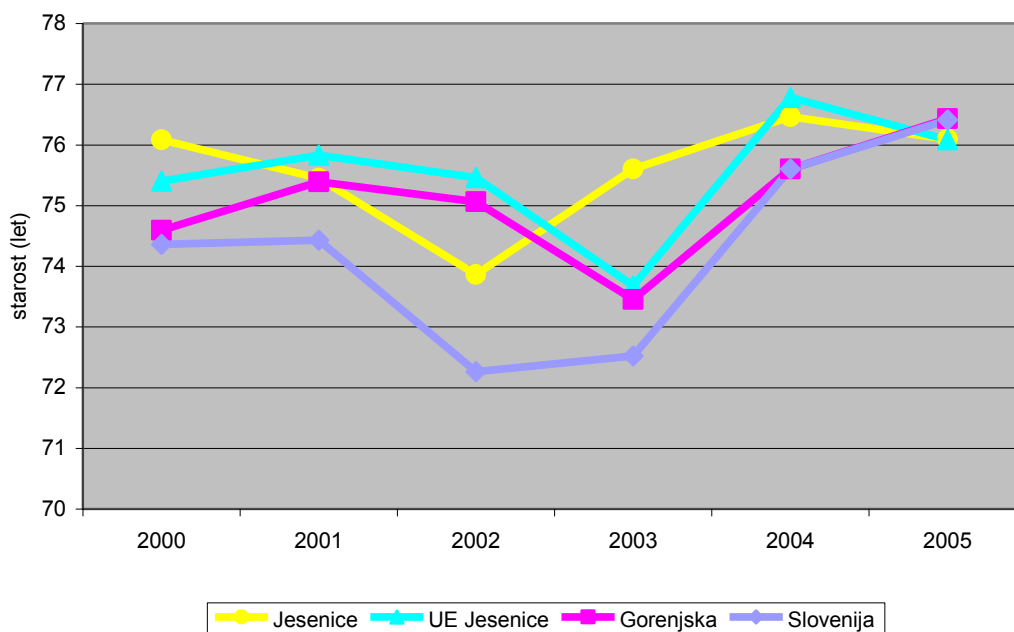


*starostno standardizirana umrljivost (izloči vpliv starosti na umrljivost)

Starost ob smrti

Polovica umrlih v občini Jesenice je bila ob smrti v povprečju mlajša od 75,5 let. Razlika med moškimi in ženskami je v povprečju znašala 10,5 let, v korist žensk (tabela 1). Srednja starost ob smrti se v opazovanem obdobju ni pomembno spreminjala, je pa bila v večini let nekaj višja kot na Gorenjskem in v Sloveniji (slika 3).

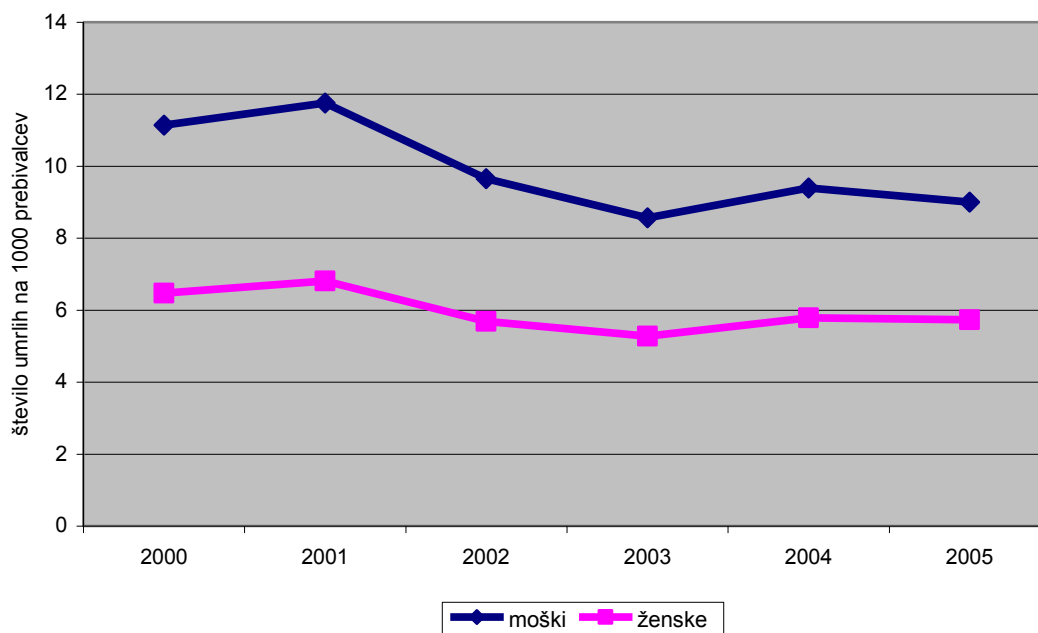
Slika 3: Gibanje mediane starosti ob smrti, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 – 2005



Umrljivost po spolu:

V absolutnem številu je bilo med umrlimi v občini Jesenice sicer, z izjemo let 2002 in 2003, več žensk (tabela 1), je pa starostno standardizirana umrljivost moških v vseh opazovanih letih presegala umrljivost žensk (slika 4). Primerjava povprečnega števila umrlih in preživelih med moškimi in ženskami v opazovanem obdobju pa ni pokazala statistično značilne razlike med spoloma.

Slika 4: Gibanje umrljivosti* po spolu, občina Jesenice, 2000 - 2005

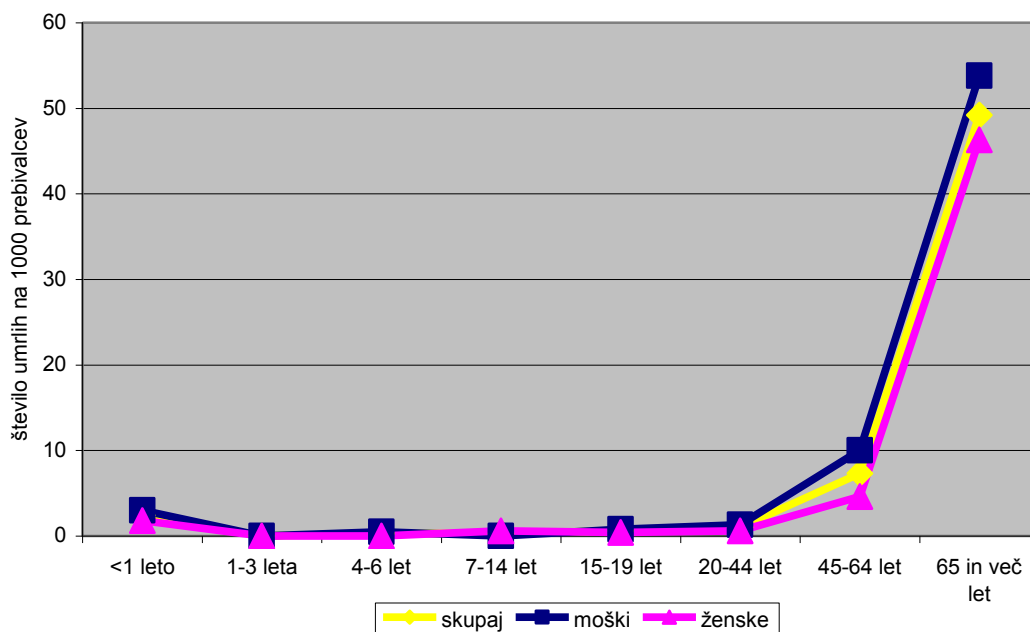


*starostno standardizirana umrljivost (izloči vpliv starosti na umrljivost)

Umrljivost po starostnih skupinah:

Za občino Jesenice velja podobna krivulja umrljivosti kot v Sloveniji in v večini razvitih držav, to je »J« krivulja. Zanja je značilno, da je umrljivost nekaj višja v prvem letu življenja, potem pade in ostane najnižja do 20. leta starosti, nakar prične rasti. Prvi večji dvig je okoli 45. leta starosti, največji porast pa sledi od 65. leta starosti dalje (slika 5).

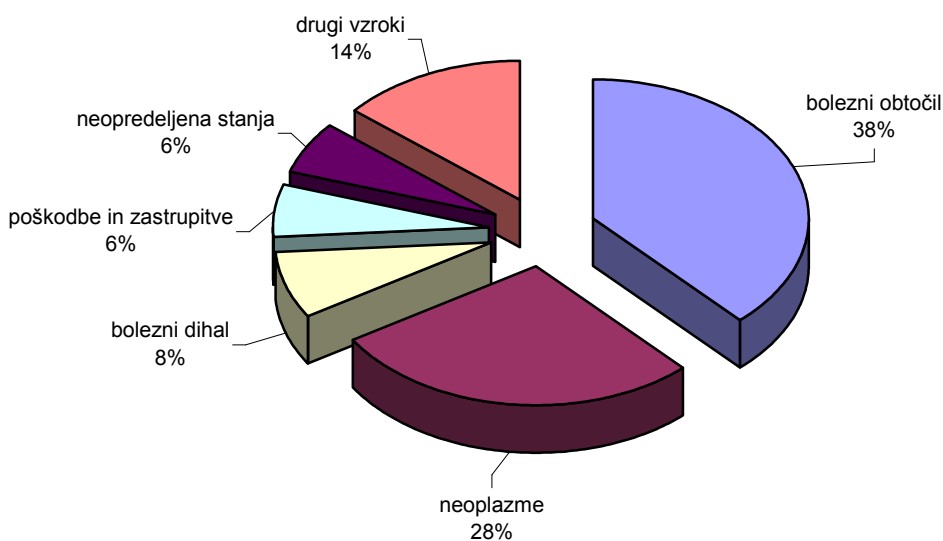
Slika 5: Umrljivost po bioloških starostnih skupinah in po spolu, občina Jesenice, povprečje za obdobje 2000 - 2005



Umrljivost po vzrokih smrti:

Poglavitni vzroki smrti, zaradi katerih umirajo prebivalci občine Jesenice, so **bolezni obtočil** (povprečno 76 smrti na leto), **neoplazme** (povprečno 56 smrti na leto), **bolezni dihal** (povprečno 17 smrti na leto), **poškodbe in zastrupitve** (povprečno 13 smrti na leto), **nedefinirana stanja** (povprečno 12 smrti na leto) (slika 6). Našteti vzroki predstavljajo 86% vseh smrti v občini Jesenice. Tudi na Gorenjskem in v Sloveniji sta vodilna vzroka smrti bolezni obtočil ter neoplazme. Delež smrti zaradi bolezni obtočil je v občini Jesenice v opazovanem obdobju enak kot v povprečju na Gorenjskem (38%) in za odstotek nižji kot v povprečju v Sloveniji (39%). Delež smrti zaradi neoplazem je v občini Jesenice v opazovanem obdobju za odstotek nižji kot v povprečju na Gorenjskem (29%) in za odstotek višji kot v povprečju v Sloveniji (27%). Medtem, ko se delež smrti zaradi bolezni obtočil v obdobju šestih let ni značilno spreminjal, pa je rasel delež smrti zaradi neoplazem. Na Gorenjskem so na tretjem in četrtem mestu med vodilnimi vzroki smrti poškodbe in zastrupitve ter bolezni dihal. Delež smrti zaradi poškodb in zastrupitev je v občini Jesenice v opazovanem obdobju za odstotek nižji kot v povprečju na Gorenjskem (7%), za bolezni dihal pa za odstotek višji kot v povprečju v Gorenjskem (7%). Delež smrti zaradi bolezni dihal v občini Jesenice raste, zaradi poškodb in zastrupitev pa pada.

Slika 6: Vzroki smrti, občina Jesenice, povprečje za obdobje 2000 – 2005



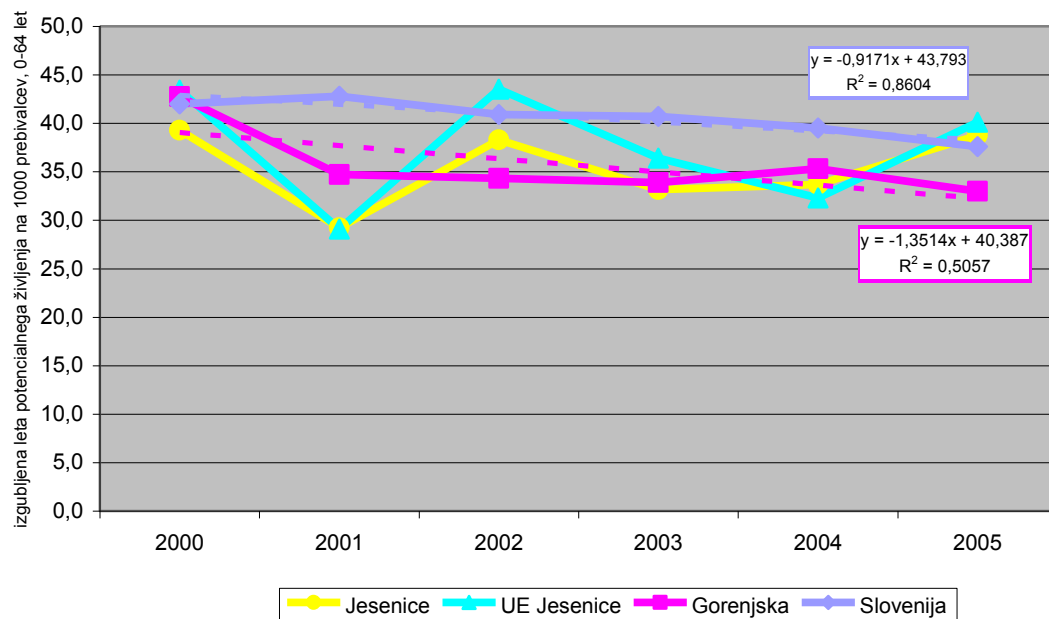
Prezgodnje smrti

Kot prezgodnjo umrljivost ocenjujemo vse smrti, ki nastopijo pri osebah, mlajših od 65 let. Takih smrti je v občini Jesenice okoli 54 na leto, kar pomeni okoli 22% vseh smrti (povprečje za Gorenjsko je dobrih 25%). Zaradi prezgodnjih smrti so prebivalci občine Jesenice na leto izgubili med 29,23 (2001) in 39,29 (leto 2000) let potencialnega življenja na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let (tabela 1). Oseba, ki je umrla prezgodnje smrti, pa je v povprečju izgubila med 10,67 (2001) in 15,56 (2002) let. Občina Jesenice s prezgodnjo umrljivostjo ni bolj obremenjena kot Gorenjska ali Slovenija, saj je bila v večini opazovanih let le-ta v občini Jesenice celo nižja (slika 7).

Največje breme prezgodnjih smrti nosijo v občini Jesenice neoplazme, ki jim po številu izgubljenih let potencialnega življenja sledijo poškodbe in zastrupitve. Osebe, ki umrejo zaradi neoplazem pred dopolnjenim 65. letom starosti, v povprečju izgubijo 10,49 let potencialnega življenja, zaradi poškodb in zastrupitev 10,00 let, zaradi bolezni obtočil 8,63 let.

S prezgodnjimi smrtmi so bolj obremenjeni moški, ki so, razen leta 2000, v vseh ostalih opazovanih letih izgubili več let potencialnega življenja na 1000 prebivalcev, starih od 0 do 64 let, kot ženske.

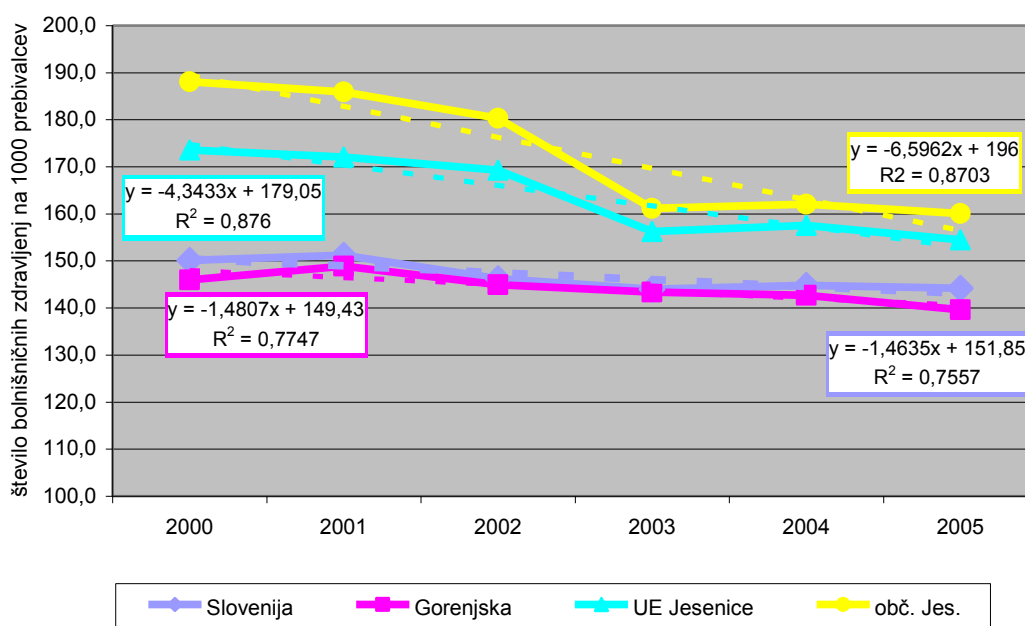
Slika 7: Gibanje prezgodnje umrljivosti, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 – 2005



C. BOLNIŠNIČNA ZDRAVLJENJA

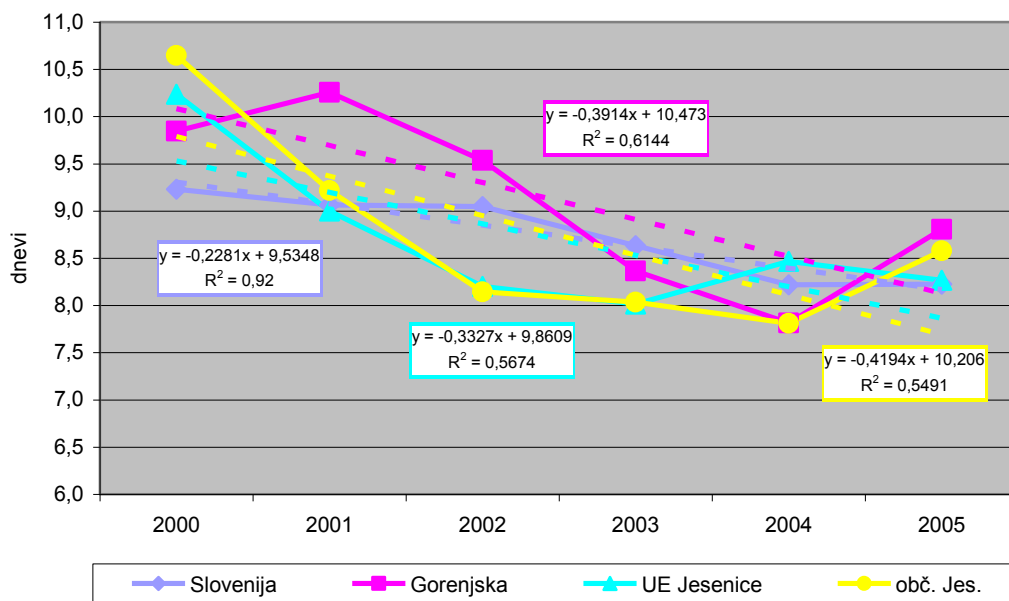
V opazovanih šestih letih (od 2000 do 2005) je bilo pri prebivalcih jeseniške občine 22.792 bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni, poškodb in zastрупitev ali v povprečju 3799 bolnišničnih zdravljenj na leto. Število se je gibalo od 4150 v letu 2000 do 3504 v letu 2005. Število teh zdravljenj na 1000 prebivalcev se je v opazovanem obdobju znižalo za 15%. Trend zniževanja smo opazili tudi v Sloveniji, na Gorenjskem in v UE Jesenice. Vse opazovano obdobje je bilo število bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev v jeseniški občini najvišje in je bilo v povprečju 20% višje kot na Gorenjskem (slika 8).

Slika 8: Gibanje bolnišničnega zdravljenja zaradi bolezni, poškodb in zastрупitev, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 – 2005



Zdravljenje v bolnišnici se je za prebivalce jeseniške občine (enako kot tudi za prebivalce UE Jesenice, Gorenjske in Slovenije) v opazovanih šestih letih skrajšalo. V povprečju je trajalo skoraj 9 dni. Enako dolgo je tudi povprečno trajanje bolnišničnega zdravljenja za prebivalce UE Jesenice in Slovenije, medtem ko je na Gorenjskem povprečno trajanje takega zdravljenja malo nad 9 (slika 9).

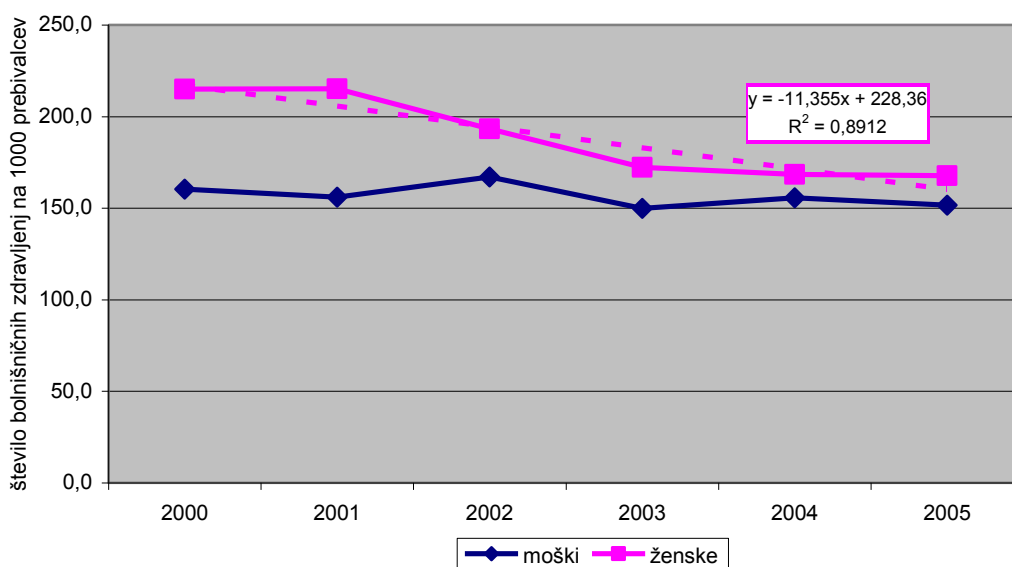
Slika 9: Gibanje trajanja bolnišničnega zdravljenja zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 -2005



Bolnišnično zdravljenje po spolu

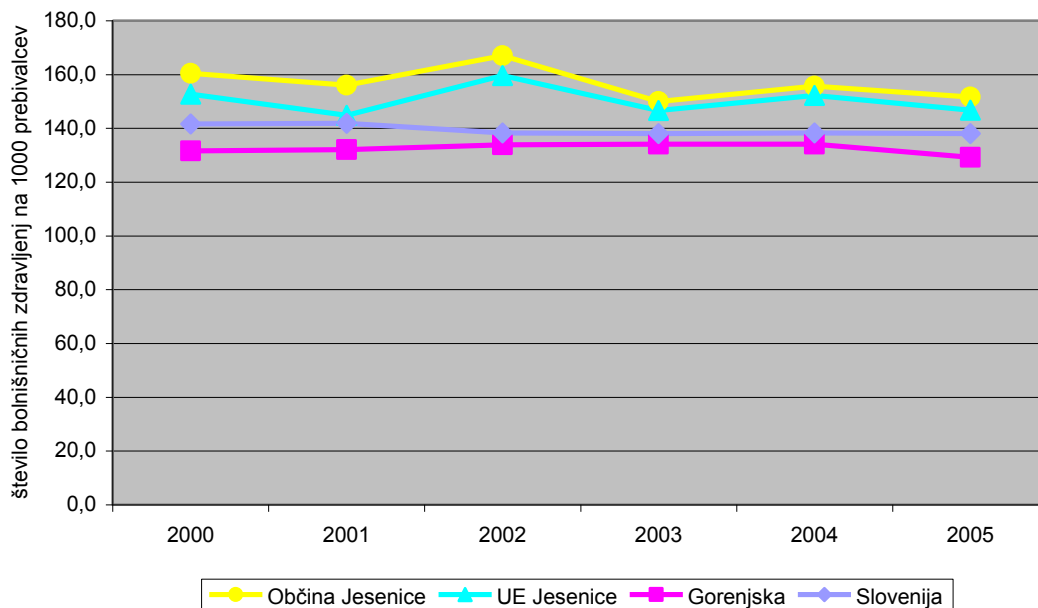
Ženske v jeseniški občini imajo v povprečju za 20% višjo obolevnost, zabeleženo na osnovi števila bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev, od moških (slika 10). Se pa omenjena razlika zmanjšuje, saj se je v opazovanem obdobju šestih let število bolnišničnih zdravljenj pri ženskah zniževalo, medtem, ko se pri moških ni pomembno spreminjalo.

Slika 10: Gibanje bolnišničnega zdravljenja zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev po spolu, občina Jesenice, 2000 - 2005



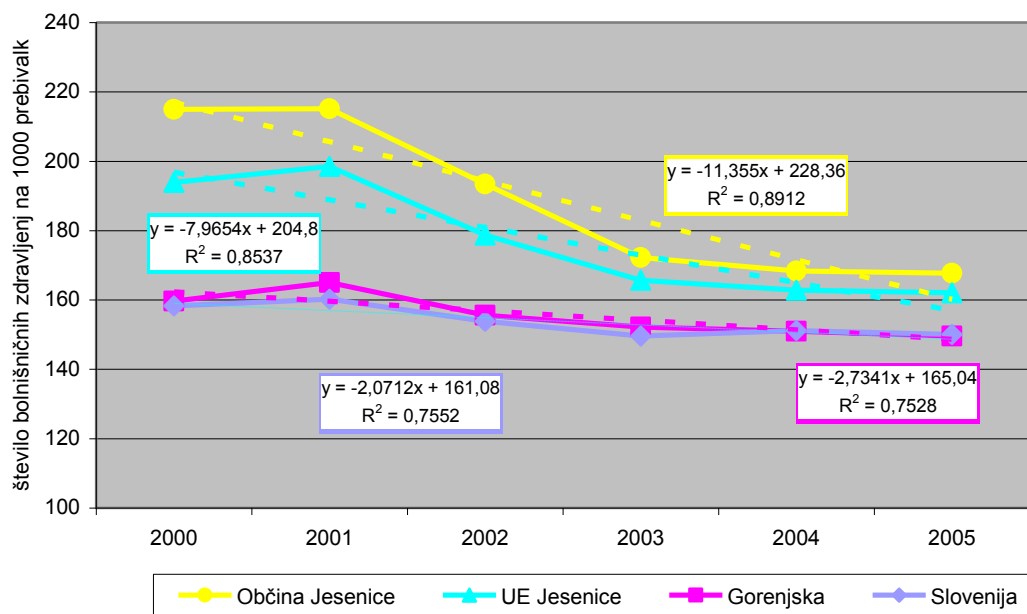
Število bolnišničnih zdravljenj pri moških je bilo v omenjeni občini ves čas višje kot v UE Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji (slika 11).

Slika 11: Gibanje bolnišničnih zdravljenj pri moških, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 – 2005



Tudi število bolnišničnih zdravljenj pri ženskah v jeseniški občini je bilo vse opazovano obdobje višje kot v UE Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji (slika 12).

Slika 12: Število bolnišničnih zdravljenj pri ženskah, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 – 2005



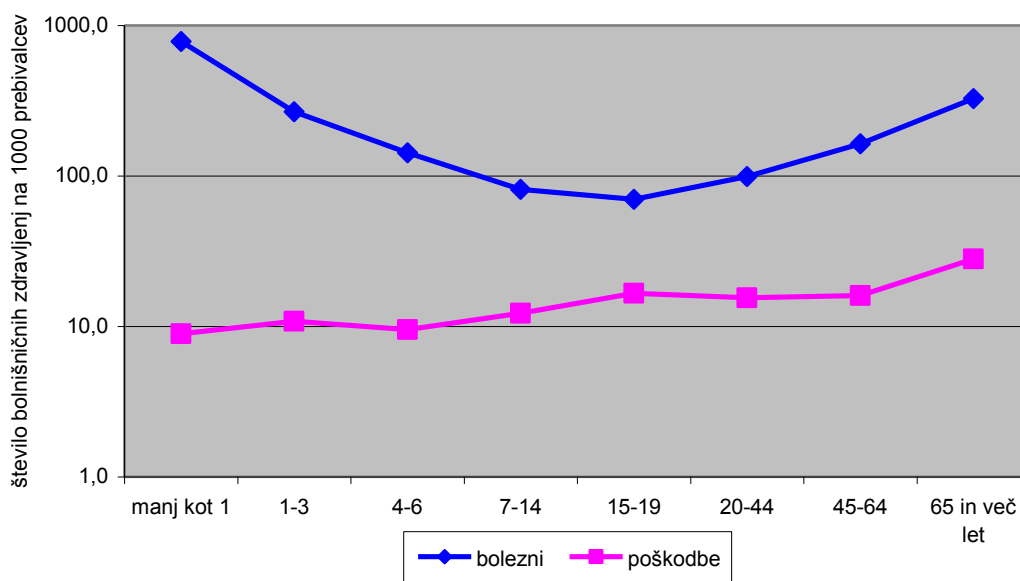
Moški prebivalci občine Jesenice se skoraj dvakrat pogosteje kot ženske zdravijo v bolnišnici zaradi poškodb in zastрупitev, pogosteje pa tudi zaradi bolezni obtočil, bolezni prebavil in bolezni dihal. Ženske pa so več kot 3-krat bolj obremenjene z bolnišničnim zdravljenjem

zaradi bolezni sečil in spolovil, nekaj več bolnišničnih zdravljenj pa je pri njih tudi zaradi neoplazem kot pri moških.

Bolnišnično zdravljenje po starostnih skupinah

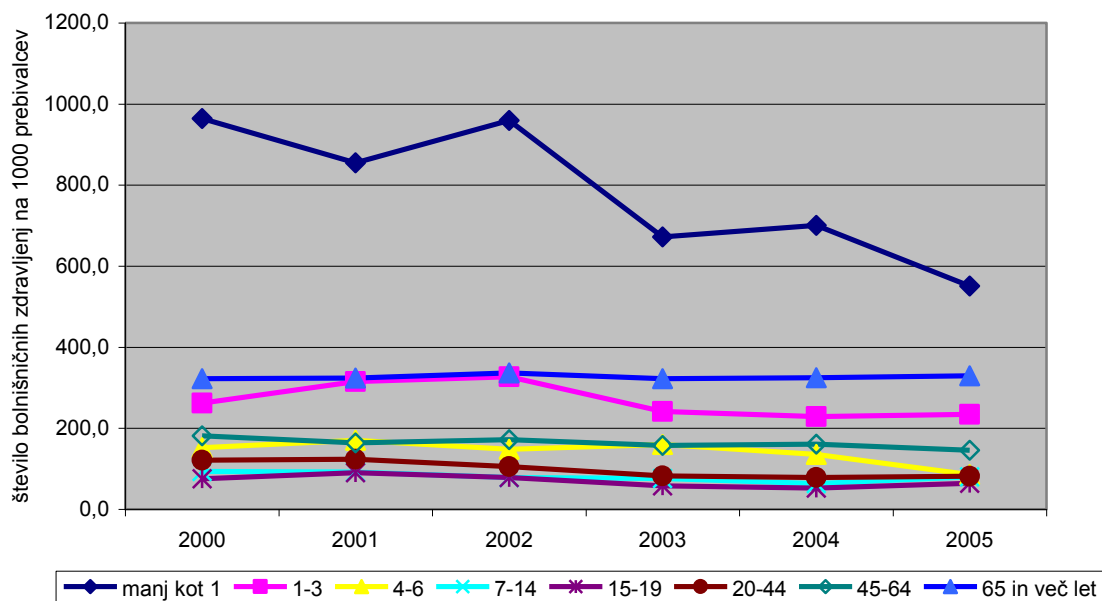
Največ bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni je med mlajšimi od enega leta starosti, najmanj pa med mladostniki starimi od 15 do 19 let. S poškodbami in zastrupitvami pa so najbolj obremenjeni odrasli od 65. leta starosti dalje in mladi, med 15. in 19. letom starosti (slika 13).

Slika 13: Bolnišnično zdravljenje zaradi bolezni ter poškodb in zastrupitev po starostnih skupinah, občina Jesenice, povprečje za obdobje 2000 – 2005



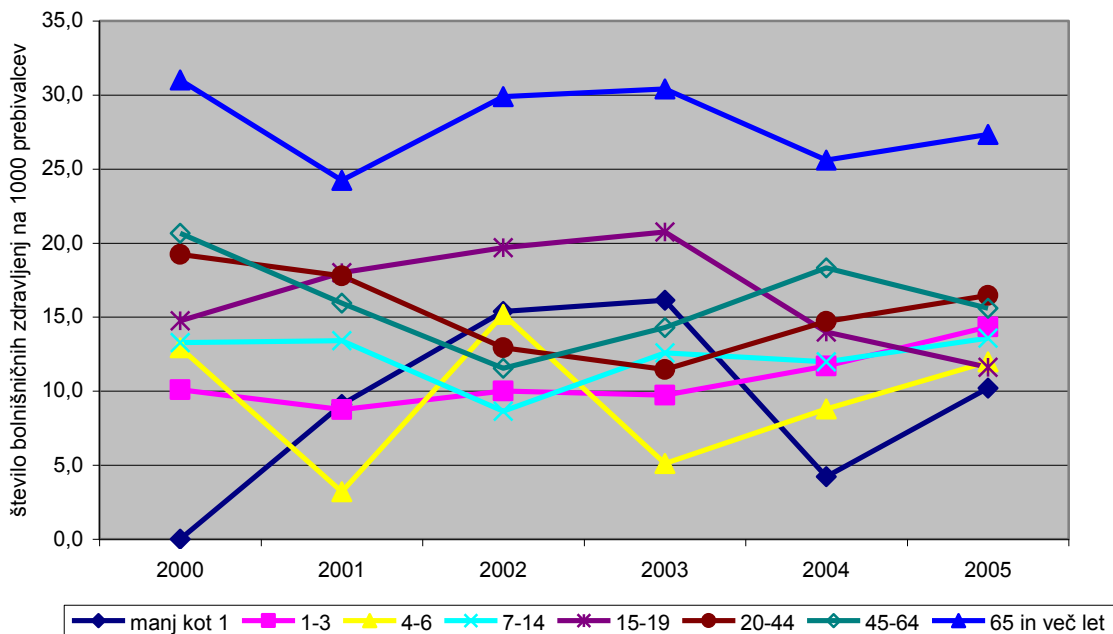
V opazovanem šestletnem obdobju smo v občini Jesenice opazovali trend zniževanja števila bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni v vseh starostnih skupinah, z izjemo starostne skupine od 1 do 3 let in starostne skupine 65 in več let (slika 14).

Slika 14: Gibanje bolnišničnega zdravljenja zaradi bolezni po starostnih skupinah, občina Jesenice, 2000 – 2005



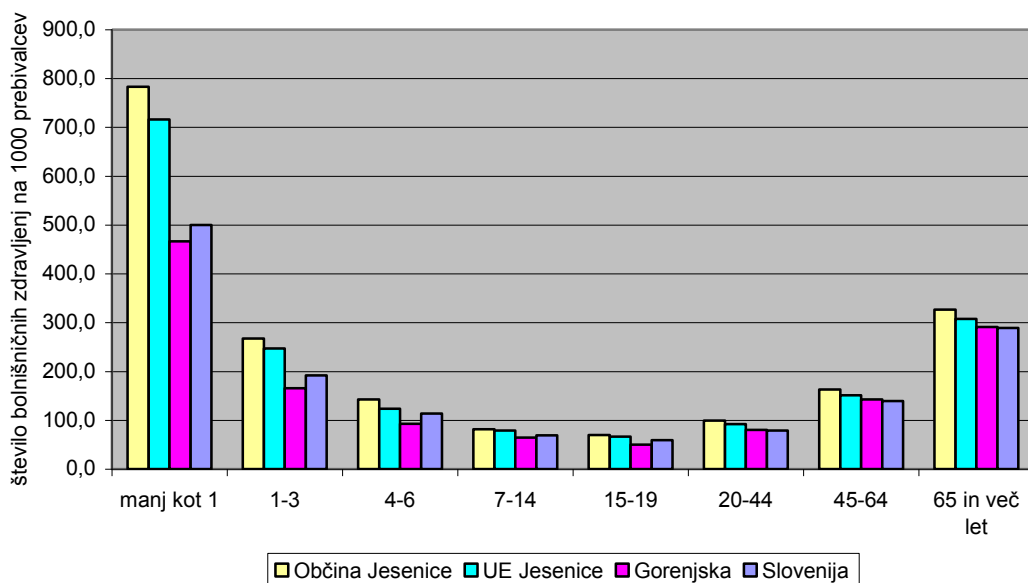
Število bolnišničnih zdravljenj zaradi poškodb in zastрупitev se v občini Jesenice v opazovanem šestletnem obdobju v nobeni starostni skupini ni značilno spreminjalo (slika 15).

Slika 15: Gibanje bolnišničnega zdravljenja zaradi poškodb in zastрупitev po starostnih skupinah, občina Jesenice, 2000 – 2005.

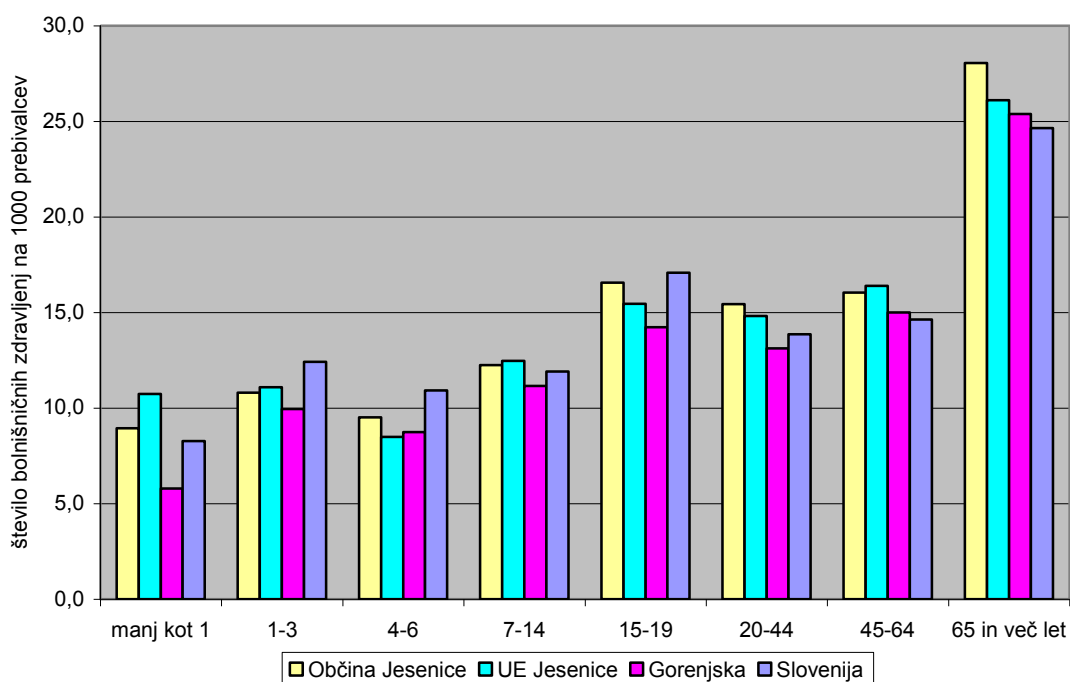


Medtem, ko je v občini Jesenice povprečno število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni v vseh starostnih skupinah presegalo povprečje UE Jesenice, Gorenjske in Slovenije (slika 16), je stanje na področju bolnišničnih zdravljenj zaradi poškodb in zastрупitev v občini Jesenice malo manj neugodno (slika 17).

Slika 16: Bolnišnično zdravljenje zaradi bolezni po starostnih skupinah, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska, Slovenija, povprečje za obdobje 2000 do 2005



Slika 17: Bolnišnično zdravljenje zaradi poškodb in zastrupitev po starostnih skupinah, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska, Slovenija, povprečje za obdobje 2000 do 2005

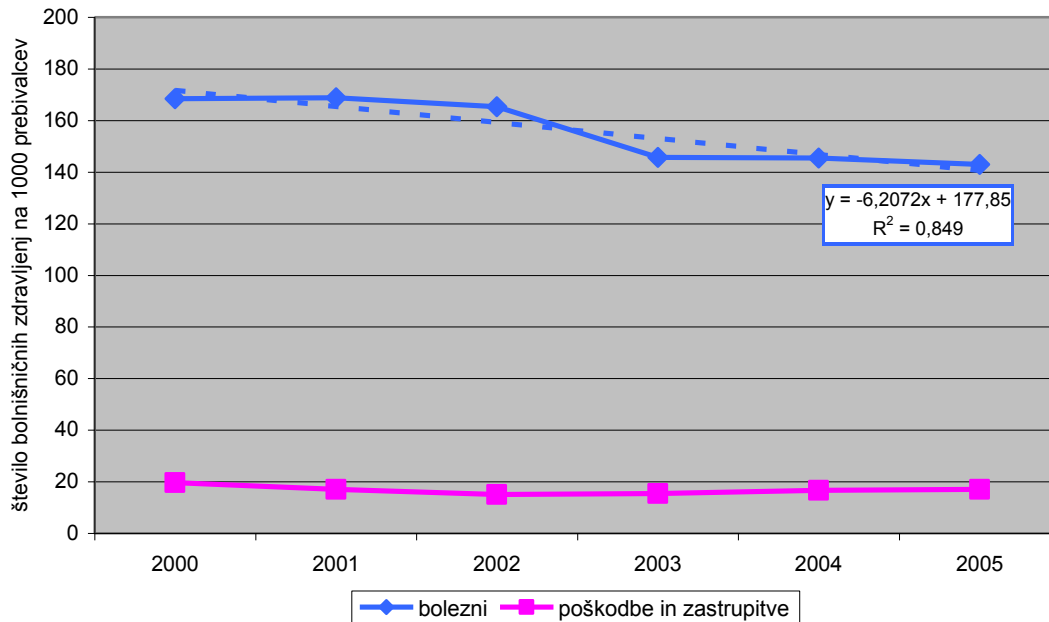


Bolnišnično zdravljenje po vzrokih

Vzrok bolnišničnemu zdravljenju so najpogosteje bolezni (v občini Jesenice v 90%), v manjšem deležu pa tudi poškodbe in zastrupitve. V opazovanem obdobju od 2000 do 2005 se je v jeseniški občini število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni zniževalo, medtem, ko se

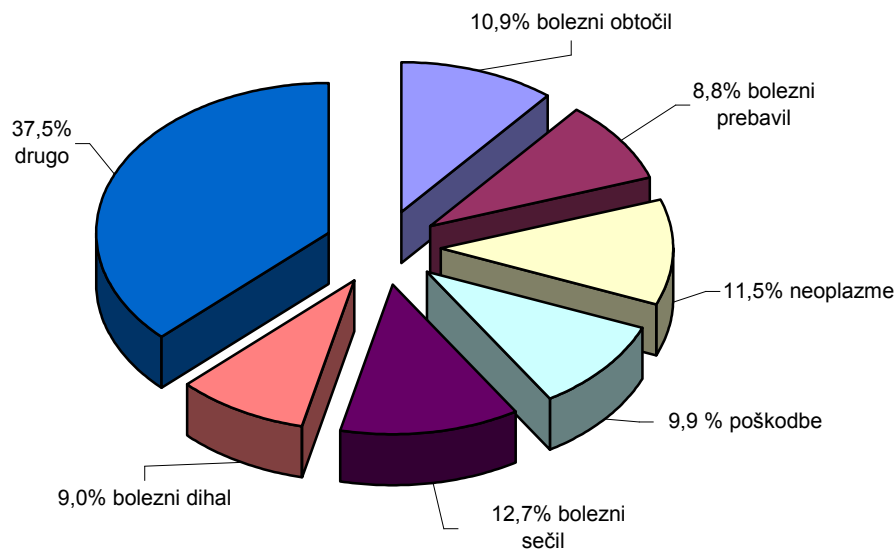
število bolnišničnih zdravljenj zaradi poškodb ni pomembno spreminjalo (slika 18). V primerjavi z UE Jesenice, Gorenjsko in Slovenijo je bilo v omenjeni občini vse opazovano obdobje število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni kot tudi zaradi poškodb višje.

Slika 18: Gibanje bolnišničnega zdravljenja zaradi bolezni ter zaradi poškodb in zastrupitev, občina Jesenice, 2000 - 2005



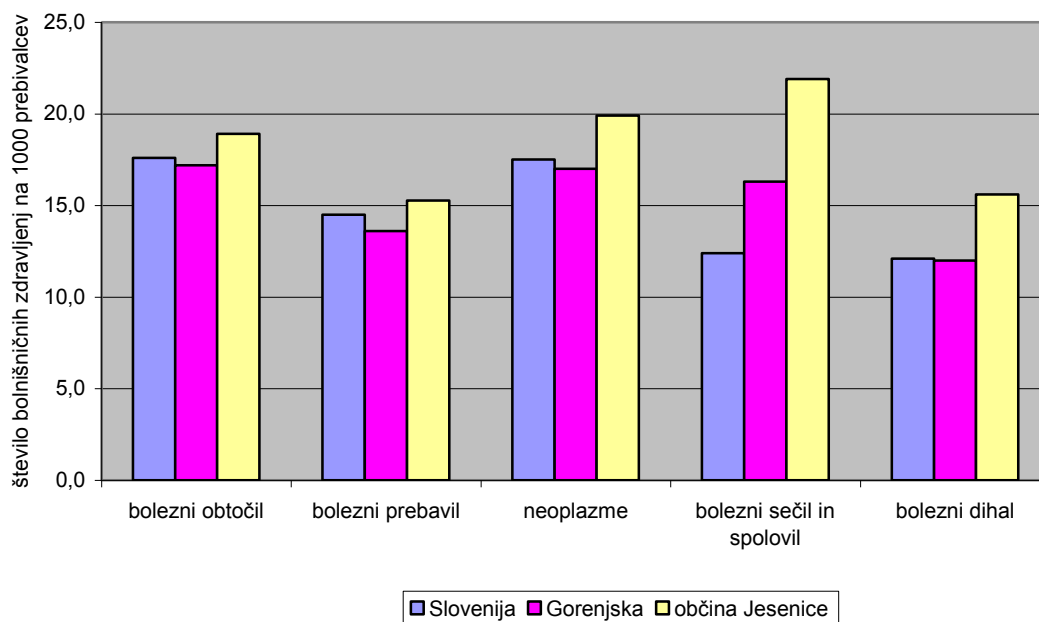
Med **najpogostejšimi vzroki**, zaradi katerih so se v obdobju od 2000 do 2005 prebivalci občine Jesenice zdravili v bolnišnici, so prevladovali **bolezni sečil in spolovil** (s povprečno 482 bolnišničnimi zdravljenji na leto), **neoplazme** (s 438), **bolezni obtočil** (s 415), **poškodbe in zastrupitve** (s 369), **bolezni dihal** (s 343) in **bolezni prebavil** (s 336) (slika 19).

Slika 19: Vzroki za bolnišnično zdravljenje, občina Jesenice, povprečje za obdobje 2000 do 2005



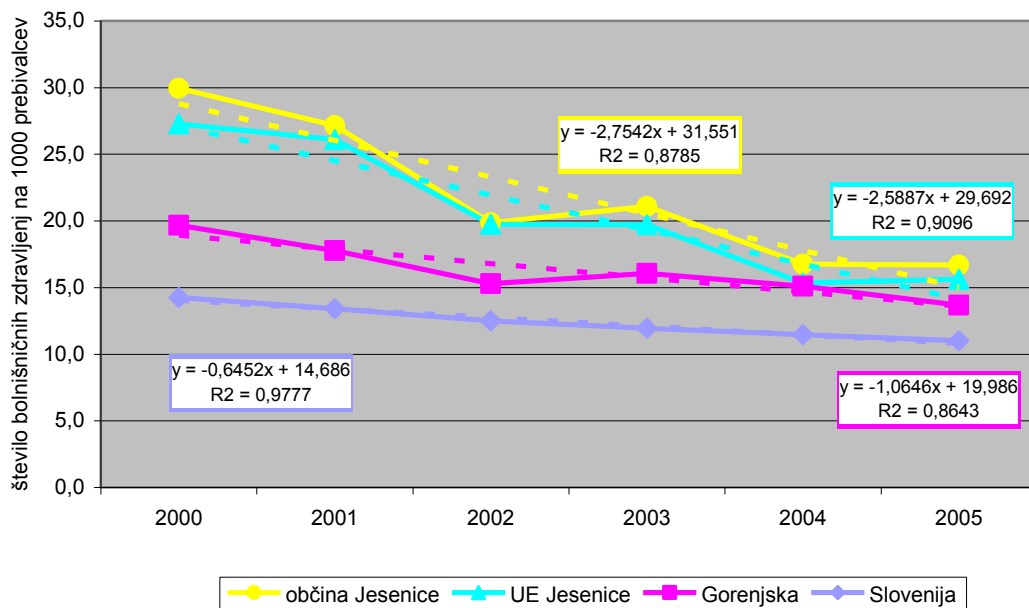
V Sloveniji in na Gorenjskem so vodilni vzroki isti, vendar v drugem zaporedju. Tako sta v Sloveniji in na Gorenjskem vodilna vzroka bolezni obtočil ter neoplazme. Prebivalci občine Jesenice so se v opazovanem obdobju pogosteje zdravili v bolnišnici zaradi vseh glavnih skupin bolezni kot prebivalci Slovenije oziroma Gorenjske (slika 20).

Slika 20: Vzroki za bolnišnično zdravljenje, občina Jesenice, Gorenjska in Slovenija, povprečje za obdobje 2000 - 2005



V občini Jesenice so bila bolnišnična zdravljenja zaradi **bolezni sečil in spolovil** med vsemi vzroki bolnišničnih zdravljenj na prvem mestu. V opazovanih šestih letih se je število bolnišničnih zdravljenj zaradi teh bolezni zniževalo. Enak trend smo opazovali tudi v UE Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji. Občina Jesenice je bila na osnovi bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni sečil in spolovil vse opazovano obdobje v najbolj neugodnem položaju, v letu 2000 je bila stopnja bolnišničnih zdravljenj zaradi omenjenih bolezni v občini Jesenice dvakrat višja kot v Sloveniji (slika 21).

Slika 21: Gibanje bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni sečil in spolovil, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000-2005.



D. OBISKI(OBISKI V OSNOVNEM ZDRAVSTVU⁸)

V opazovanih šestih letih (2000 - 2005) je bilo zaradi diagnostike in zdravljenja v Zdravstvenem domu Jesenice na leto zabeleženih v povprečju 63.779 prvih kurativnih obiskov (v nadaljevanju obiskov) pri zdravniku v primarnem zdravstvenem varstvu ali 2903,51 obiskov na 1000 prebivalcev (tabela 2). To je predstavljalo 12% vseh obiskov na Gorenjskem in 1,4% v Sloveniji. V opazovanem šestletnem obdobju je v Zdravstvenem domu Jesenice opazen trend porasta obiskov, za Gorenjsko in Slovenijo pa trend gibanja obiskov ni značilen (slika 22).

Tabela 2: Obiski pri zdravniku, Zdravstveni dom Jesenice, 2001 - 2005

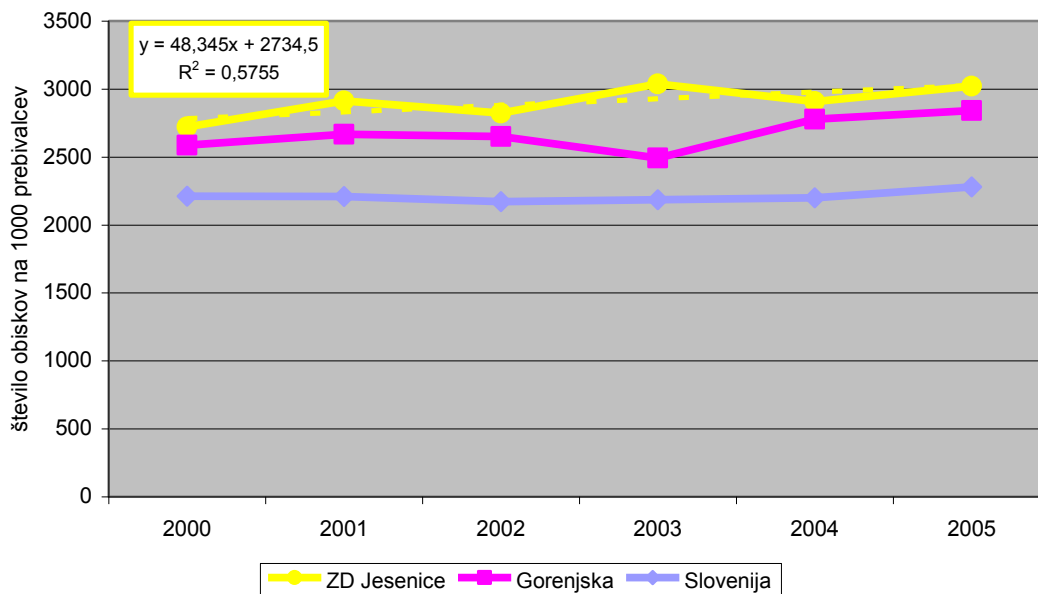
leto	število obiskov		
	ZD Jesenice*	Gorenjska**	Slovenija**
2000	60054	508978	4403547
2001	63958	525674	4399284
2002	61962	523195	4333909
2003	66683	493292	4362688
2004	63877	550681	4390619
2005	66137	564640	4562637
Skupaj	382671	3166460	26452684

*vključeni so obiski v zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov (nosilec spec.šolske.med.), zdravstvenem varstvu razvojno ogroženih otrok, zdravstvenem varstvu žensk, splošni medicini, dežurni službi -splošni, splošni medicini - domu upokoencev

**vključeni so obiski v zdravstvenem varstvu predšolskih otrok (nosilec pediater), zdravstvenem varstvu otrok in mladostnikov (nosilec spec. šolske.med.), zdravstvenem varstvu razvojno ogroženih otrok, zdravstvenem varstvu žensk, medicini dela, prometa in športa, splošni medicini, dežurni službi -splošni, nujna medicinska pomoč, splošni medicini - domu upokoencev

⁸ Prikazani so prvi kurativni obiski pri zdravnikih na primarni ravni (glej opredelitev v poglavju Metodologija)

Slika 22: Gibanje števila obiskov pri zdravniku, Zdravstveni dom Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 - 2005

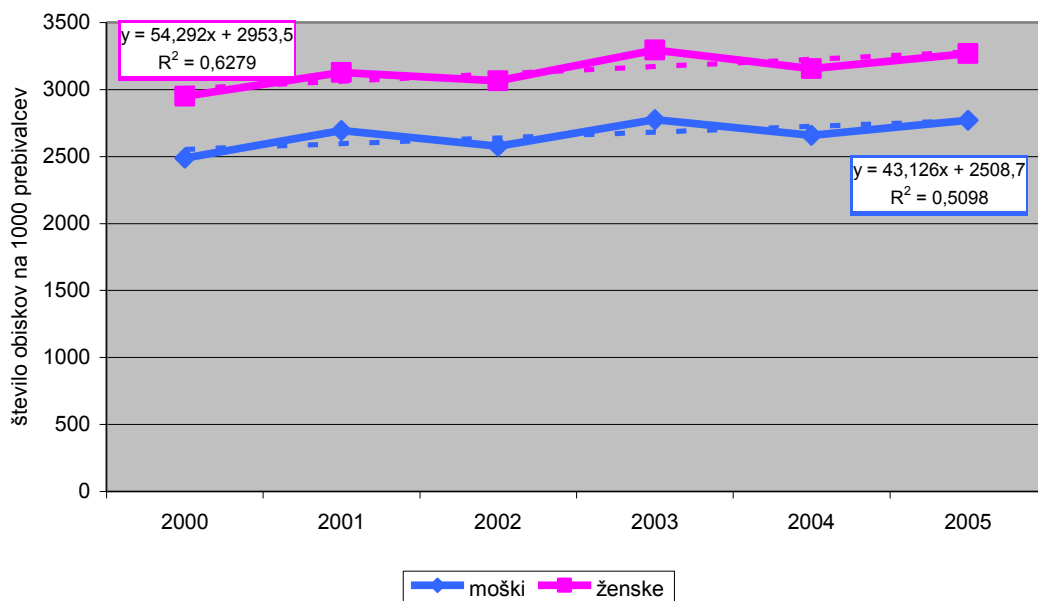


V Zdravstvenem domu Jesenice je v povprečju na leto zaradi diagnostike in zdravljenja zabeleženih več obiskov na 1000 prebivalcev (2903,51) kot je povprečje Gorenjske (2669,42) in tudi povprečje Slovenije (2209,38) (slika 22). Ta ugotovitev velja za oba spola in vse starostne skupine.

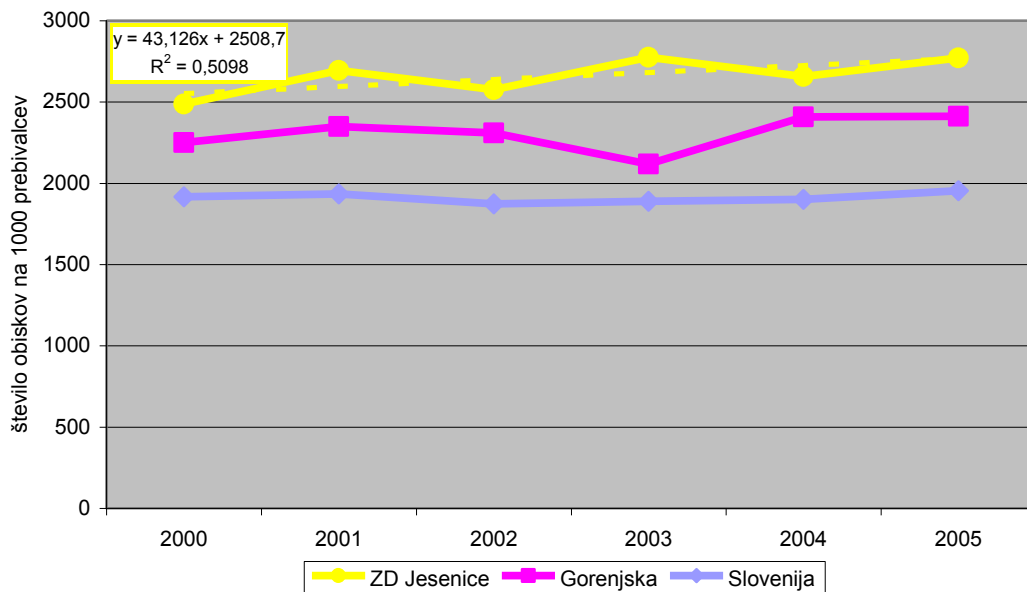
Obiski po spolu:

Ženske so pogostejše obiskovalke zdravstvenega doma (3143,00 obiskov na 1000 prebivalcev) kot moški (2659,73 obiskov na 1000 prebivalcev). Število obiskov pri moških in ženskah v ZD Jesenice raste (slika 23). V Zdravstvenem domu Jesenice tako moški kot ženske pogosteje obiskujejo zdravnika kot na Gorenjskem in v Sloveniji (sliki 24, 25).

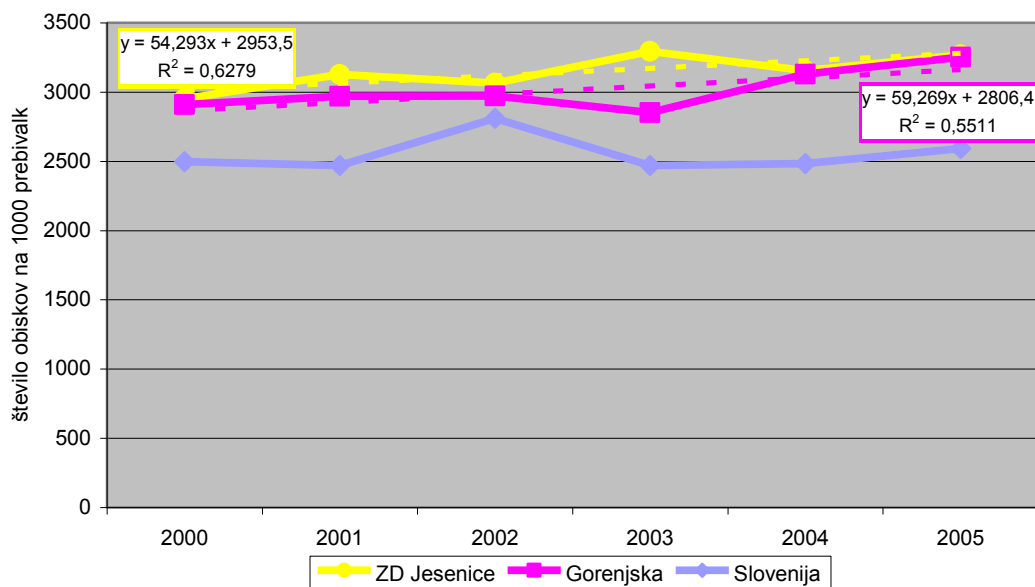
Slika 23: Gibanje obiskov pri zdravniku po spolu, Zdravstveni dom Jesenice, 2000 - 2005



Slika 24: Gibanje obiskov pri zdravniku pri moških, Zdravstveni dom Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000-2005



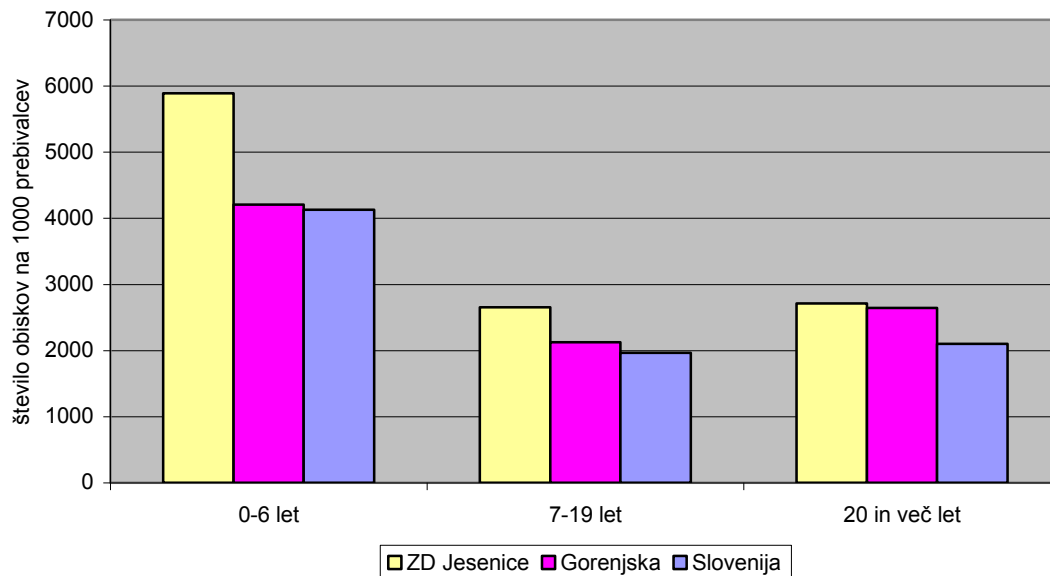
Slika 25: Gibanje obiskov pri zdravniku pri ženskah, ZD Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 - 2005



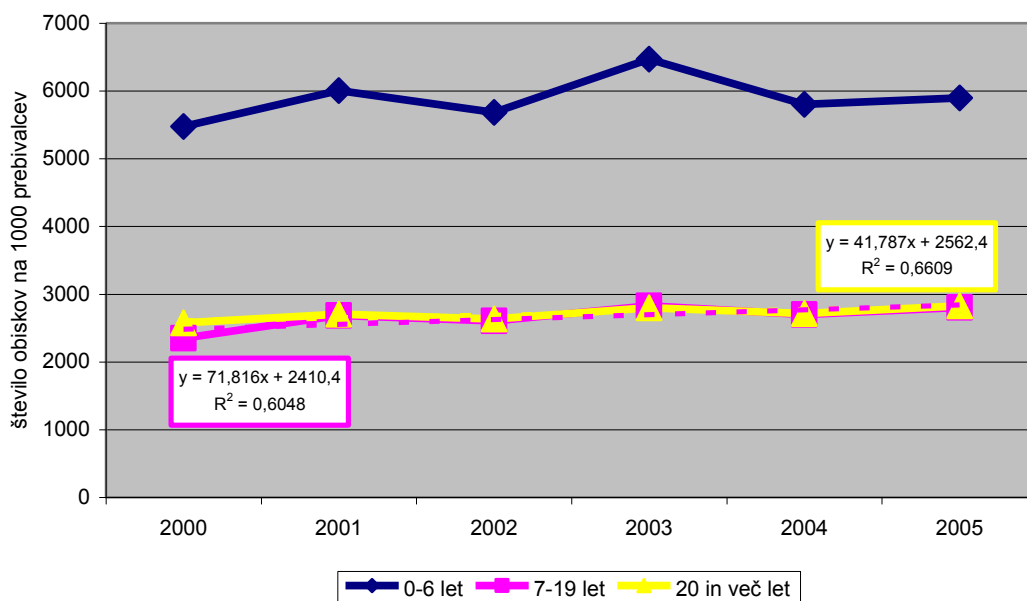
Obiski po starostnih skupinah:

Največ obiskov na 1000 prebivalcev je v starostni skupini od 0 do 6 let (5887,24), po številu obiskov sledi starostna skupina 20 in več let (2709,48), najmanjše število obiskov pa je med prebivalci starimi od 7 do 19 let (2651,39) (slika 26). Medtem, ko se število obiskov pri zdravniku v Zdravstvenem domu Jesenice v starostni skupini od 0 do 6 let ne spreminja značilno, pa v starostnih skupinah od 7 do 19 let in 20 in več let raste (slika 27). Prebivalci vseh starostnih skupin v Zdravstvenem domu Jesenice pogosteje obiskujejo zdravnika kot na Gorenjskem in v Sloveniji.

Slika 26: Obiski pri zdravniku po starosti, Zdravstveni dom Jesenice, Gorenjska, Slovenija, povprečje za obdobje 2000 - 2005



Slika 27: Gibanje obiskov pri zdravniku po starosti, Zdravstveni dom Jesenice, 2000 - 2005



Obiski po vzrokih:

Večina obiskov pri zdravniku v Zdravstvenem domu Jesenice je zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, 18,8% pa je zaradi dejavnikov, ki vplivajo na stik z zdravstveno službo (na Gorenjskem 25,6%, v Sloveniji 19,4%). Od bolezenskih stanj, zaradi katerih prebivalci najpogosteje obišejo zdravnika, so na prvem mestu bolezni dihal, sledijo bolezni

mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva, poškodbe in zastrupitve, bolezni obtočil, infektivne in parazitske bolezni, bolezni sečil in spolovil (slika 28, tabela 3).

Slika 28: Vzroki za obisk pri zdravniku, Zdravstveni dom Jesenice, povprečje za obdobje 2000 - 2005

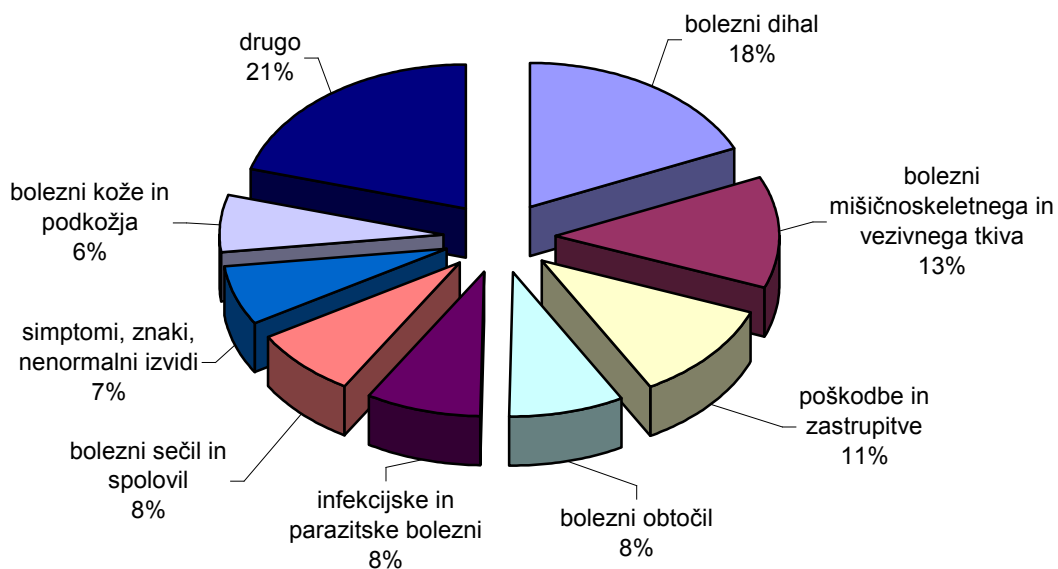
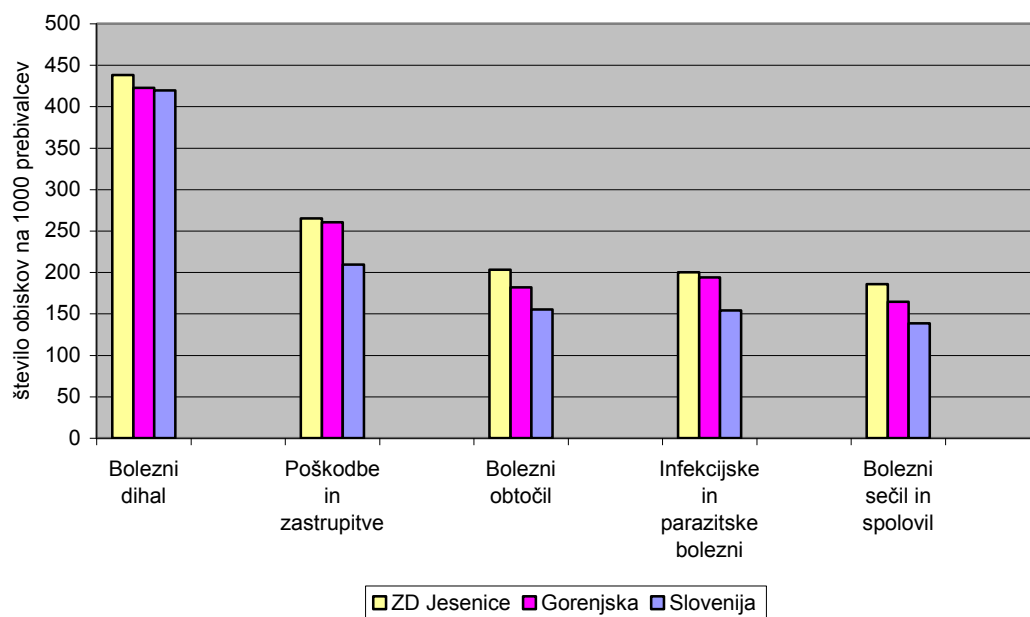


Tabela 3: Vzroki za obisk pri zdravniku, Zdravstveni dom Jesenice, 2000 - 2005

Vzroki po MKB-10	število obiskov na 1000 prebivalcev						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	povprečje 2000-2005
I. Infekcijske in parazitske bolezni	200,63	216,12	182,12	212,47	182,87	205,79	200,00
II. Neoplazme	34,22	40,77	41,04	38,30	44,07	43,93	40,38
III. Bolezni krvi in krvotvornih organov	11,60	13,44	11,48	11,02	11,06	10,50	11,52
IV. Endokrine, prehranske in presnovne bolezni	51,98	59,21	54,71	54,41	51,40	47,91	53,27
V. Duševne in vedenjske motnje	67,26	71,33	65,83	55,37	55,31	52,29	61,24
VI. Bolezni živčevja	26,24	26,60	25,10	23,95	28,77	26,21	26,15
VII. Bolezni očesa in adneksov	59,69	67,09	65,73	58,60	64,37	70,83	64,38
VIII. Bolezni ušesa in mastoida	109,45	121,66	105,96	96,49	93,41	101,39	104,73
IX. Bolezni obtočil	201,81	201,32	195,84	201,90	208,77	209,67	203,22
X. Bolezni dihal	421,07	449,51	413,72	445,65	423,64	475,57	438,16
XI. Bolezni prebavil	118,79	119,47	116,39	107,51	117,63	110,75	115,09
XII. Bolezni kože in podkožja	157,26	162,88	157,84	152,09	149,22	150,85	155,03
XIII. Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva	309,81	325,94	308,72	284,78	298,31	291,79	303,23
XIV. Bolezni sečil in spolovil	199,41	189,80	191,10	186,10	177,95	170,67	185,86
XV. Nosečnost, porod in poporodno obdobje	10,88	10,79	10,75	9,47	10,74	9,50	10,36
XVI. Stanja, ki izvirajo v obporodnem obdobju	3,08	3,55	2,23	2,32	3,28	1,92	2,73
XVII. Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti	7,25	6,24	4,65	4,42	4,83	5,62	5,50
XVIII. Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi	167,87	169,62	169,14	142,12	146,95	149,75	157,58
XIX. Poškodbe in zastrupitve	291,00	273,97	285,44	238,79	255,70	244,57	264,94
Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in stik z zdravstveno službo	567,10	649,01	761,02	906,15	993,90	1016,94	815,41

Tudi na Gorenjskem in v Sloveniji so vodilni vzrok prvega kurativnega obiska pri zdravniku v primarnem zdravstvenem varstvu bolezni dihal, med naslednjimi štirimi vodilnimi vzroki obiskov pa se tudi tu pojavljajo poškodbe in zastrupitve, bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva, infekcijske in parazitske bolezni ter bolezni obtočil. Pri vseh vodilnih vzrokih je bilo v Zdravstvenem domu Jesenice zabeleženih več obiskov na 1000 prebivalcev kot na Gorenjskem in v Sloveniji (slika 29).

Slika 29: Vodilnih vzroki obiskov pri zdravniku, Zdravstveni dom Jesenice, Gorenjska, Slovenija, povprečje za obdobje 2000 - 2005



Pri vseh boleznih, ki smo jih omenili kot najpogostejše, gre za obolenja, zaradi katerih prihajajo prebivalci po pomoč v osnovno zdravstvo.

E. POPULACIJSKE SKUPINE

Otroci, stari od 0 do 6 let,

so v letu 2005 (30.6.) predstavljali 6,43% vseh prebivalcev občine Jesenice.

Umrljivost: V obdobju od leta 2000 do leta 2005 so bile v tej starostni skupini 4 smrti (0,3% vseh smrti), od tega 3 v obdobju dojenčka. Vzroki smrti v tej starostni skupini so bile *prirojene nepravilnosti in neoplazme*. Umrljivost otrok, starih od 0 do 6 let, v občini Jesenice in njihovo tveganje za smrt se statistično pomembno ni razlikovalo od ostale Gorenjske (slika 30, tabela 4).

Slika 30: Umrljivost po starostnih skupinah, občina Jesenice in Gorenjska, povprečje za obdobje 2000 - 2005

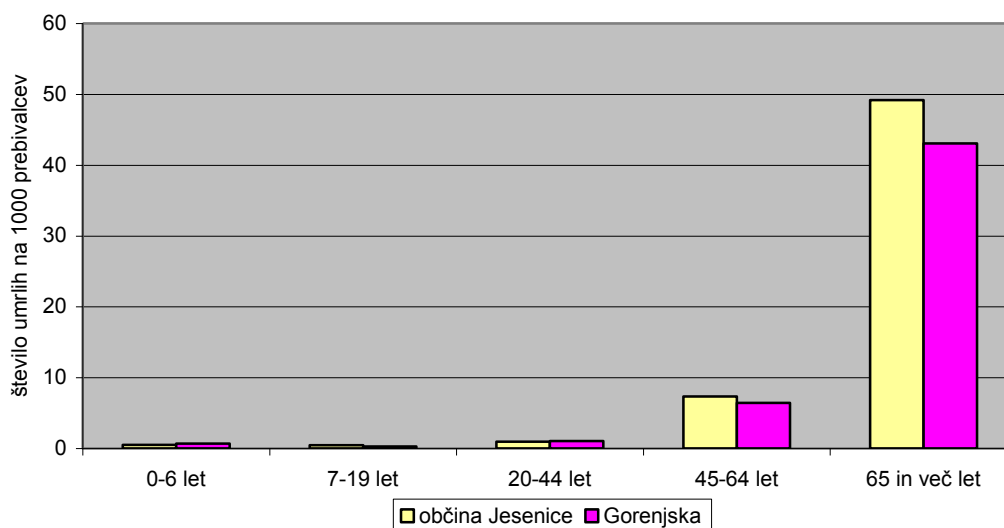


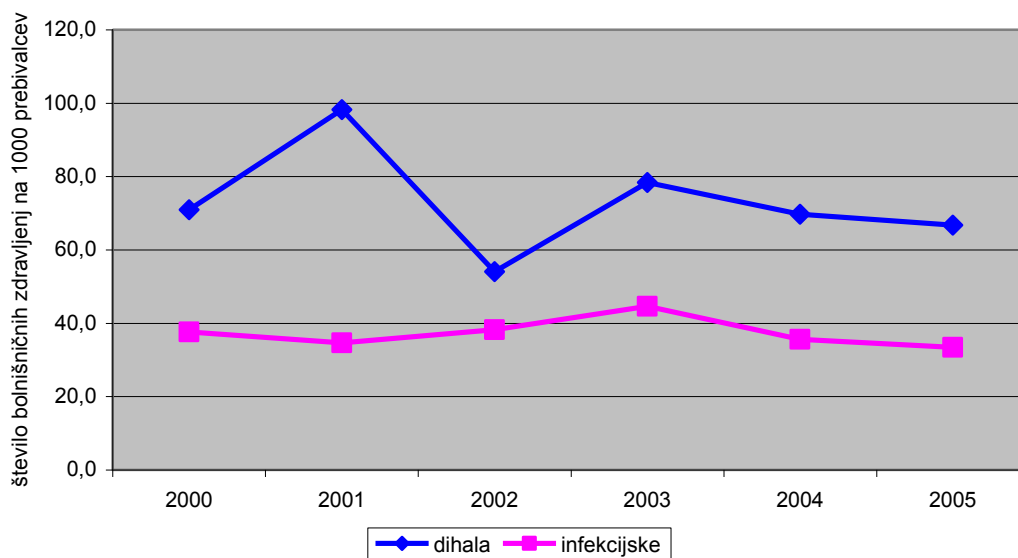
Tabela 4: Ocena razmerja obetov (OR) s 95% intervalom zaupanja med občino Jesenice in ostalo Gorenjsko za posamezne starostne skupine, povprečje za obdobje 2000 – 2005

starostne skupine	OR	95% interval zaupanja	χ^2	p
0-6 let	0,68	0,21 – 1,94	0,58	0,45
7-19 let	1,00	0,82 – 3,84	2,63	0,10
20-44 let	0,95	0,69 – 1,29	0,13	0,71
45-64 let	1,17	1,02 – 1,33	5,31	0,02
65 in več let	1,17	1,09 – 1,26	18,57	<0,01

Bolnišnično zdravljenje: V obdobju od leta 2000 do leta 2005 je bilo med otroki, starimi 0 do 6 let, iz občine Jesenice, 2437 bolnišničnih zdravljenj ali v povprečju 406 na leto. V občini Jesenice (11,1%) in tudi UE Jesenice (10,5%) je nekaj večji delež bolnišničnih zdravljenj v opazovanem šestletnem obdobju odpadel na otroke te starosti kot to velja za Gorenjsko in Slovenijo (9,2%). Število bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev te starostne skupine pa je bilo v občini Jesenice precej višje (299,5) kot v UE (261,6), na Gorenjskem (178,4) in v Sloveniji (211,3). Najpogostejši vzrok bolnišničnemu zdravljenju pri predšolskih otrocih so bile *bolezni dihal*, tako v občini Jesenice kot v UE, na Gorenjskem in v Sloveniji. V občini

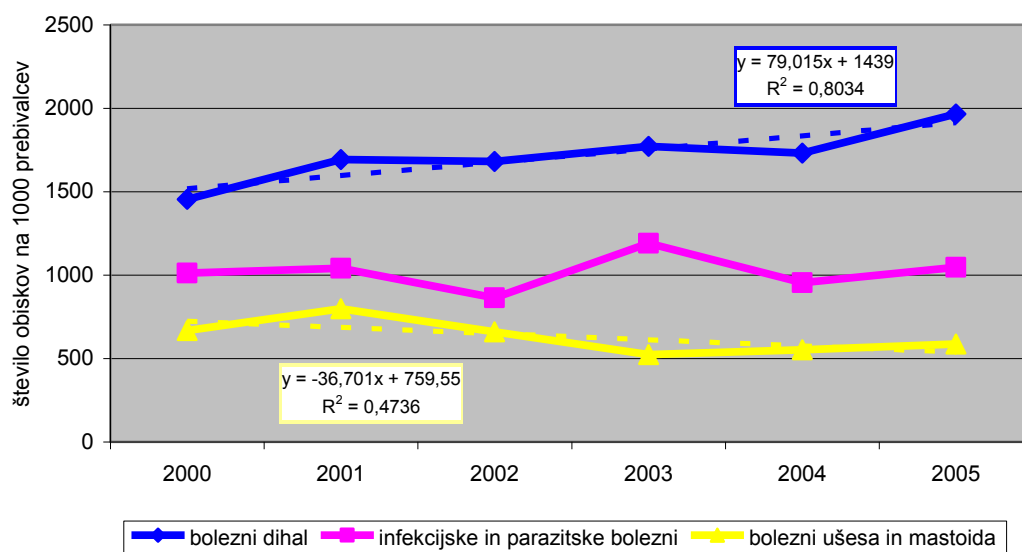
Jesenice so jim sledile *infekcijske in parazitske bolezni*. V opazovanem obdobju se število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni dihal ter infekcijskih in parazitskih bolezni ni pomembno spreminjalo (slika 31).

Slika 31: Gibanje najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj pri otrocih, starih 0 do 6 let, občina Jesenice, 2000-2005



Obiski: Med otroki, starimi od 0 do 6 let, je bilo v opazovanem obdobju zabeleženih 49.547 obiskov pri zdravniku ali v povprečju 8258 obiskov na leto, kar je pomenilo 5887,24 obiskov na 1000 otrok te starosti. To je več kot v povprečju na Gorenjskem (4204,53) in v Sloveniji (4126,68). Število obiskov v Zdravstvenem domu Jesenice se v opazovanem obdobju za to starostno skupino ni značilno spreminjalo (slika 27). Najpogostejši vzroki obiska pri zdravniku so bile v najmlajši starostni skupini *bolezni dihal* (35%), *infekcijske in parazitske bolezni* (21%) ter *bolezni ušesa in mastoida* (13%). V opazovanem obdobju je raslo število obiskov zaradi bolezni dihal, padalo zaradi bolezni ušesa in mastoida, za infekcijske in parazitskih bolezni pa se ni pomembno spremenilo (slika 32).

Slika 32: Gibanje najpogostejših vzrokov obiskov pri zdravniku pri otrocih, starih 0 do 6 let, Zdravstveni dom Jesenice, 2000 - 2005



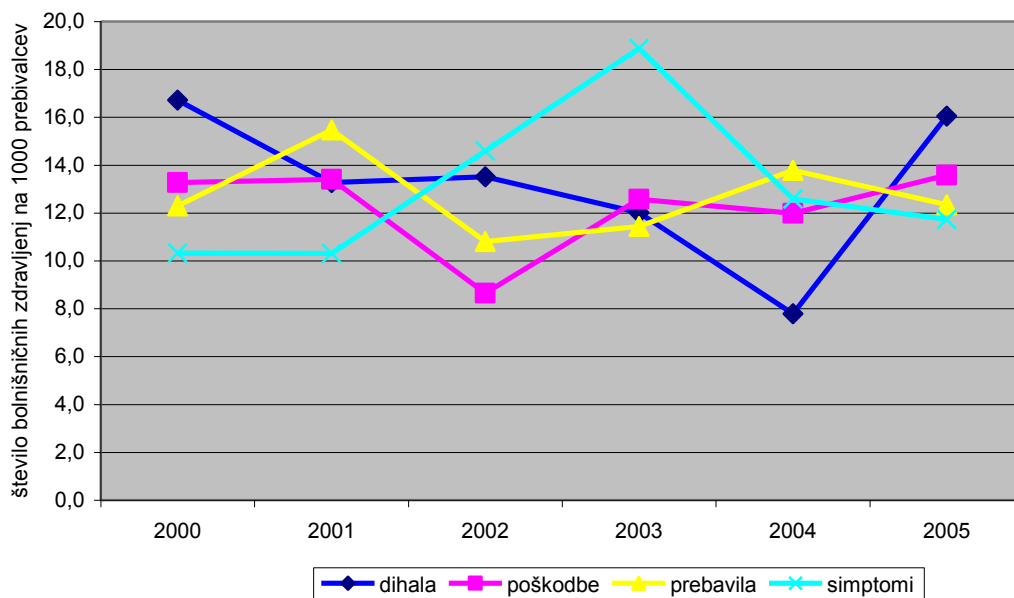
Otroci in mladina, stari od 7 do 19 let,

so v letu 2005 (30.6.) predstavljali 13,69% vseh prebivalcev jeseniške občine.

Umrljivost: V obdobju od leta 2000 do leta 2005 je bilo v tej starostni skupini 9 smrti, od tega 3 med otroci, starimi 7 do 14 let, ostale smrti pa so bile med mladimi, starimi 15 do 19 let. Med vzroki smrti so prevladovali **poškodbe in zastrupitve**, ostali vzroki smrti pa so bili še **neoplazme** in **bolezni osrednjega živčevja**. Umrljivost mladih v občini Jesenice in njihovo tveganje za smrt se statistično pomembno ne razlikuje od ostale Gorenjske (slika 30, tabela 4).

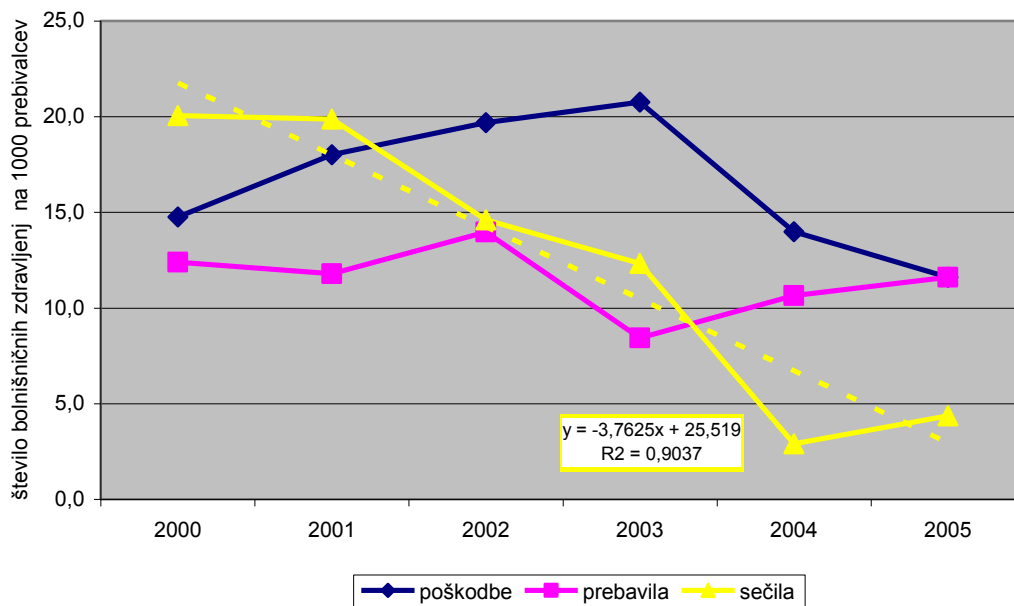
Bolnišnično zdravljenje: V obdobju od leta 2000 do leta 2005 je bilo med otroki in mladino, starimi 7 do 19 let, iz občine Jesenice, 2273 bolnišničnih zdravljenj ali v povprečju 379 na leto. Delež bolnišničnih zdravljenj v tej starostni skupini v občini Jesenice (8%) je povsem primerljiv z UE Jesenice (7,7%), Gorenjsko (7,5%) in Slovenijo (8,2%). Število bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev te starostne skupine pa je v občini Jesenice ponovno najvišje (90,2) in precej nad UE Jesenice (86,2), Gorenjsko (69,8) in Slovenijo (79,1). Najpogostejši vzrok bolnišničnemu zdravljenju pri otrocih, starih od 7 do 14 let, so bile v jeseniški občini **bolezni dihal**, sledijo simptomi, znaki in nenormalni laboratorijski in klinični izvidi, **bolezni prebavil ter poškodbe in zastrupitve**. V opazovanem obdobju se število bolnišničnih zdravljenj zaradi nobene od teh skupin bolezni ni pomembno spreminjalo (slika 33).

Slika 33: Gibanje najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj pri otrocih, starih 7 - 14 let, občina Jesenice, 2000 - 2005



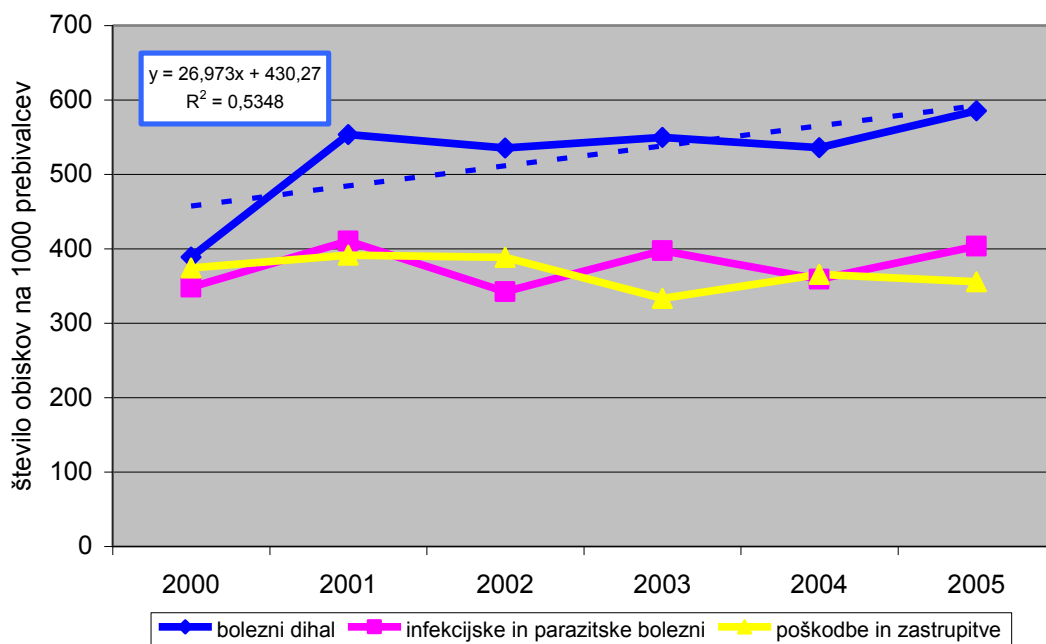
Najpogostejši vzrok bolnišničnemu zdravljenju pri mladostnikih, starih od 15 do 19 let, v jeseniški občini so bile **poškodbe in zastrupitve**, sledijo **bolezni sečil in spolovil** ter **bolezni prebavil**. V opazovanem obdobju se število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni prebavil ter poškodb in zastrupitev ni pomembno spreminjalo, medtem ko se je število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni sečil in spolovil zniževalo (slika 34).

Slika 34: Gibanje najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj pri mladostnikih (15 - 19 let), občina Jesenice, 2000 - 2005



Obiski: Med otroki in mladimi, starimi od 7 do 19 let, je bilo v opazovanem obdobju zabeleženih 53.468 obiskov pri zdravniku ali v povprečju 8911 obiskov na leto, kar je pomenilo 2651,39 obiskov na 1000 oseb te starosti. To je več kot v povprečju na Gorenjskem (2125,09) in v Sloveniji (1964,52). Število obiskov v Zdravstvenem domu Jesenice za to starostno skupino raste (slika 27). Najpogostejši vzroki obiska pri zdravniku so med otroki in mladostniki **bolezni dihal** (24,5%), **infekcijske in parazitske bolezni** (18%) ter **poškodbe in zastrupitve** (17%). V opazovanem obdobju je raslo število obiskov zaradi bolezni dihal, število obiskov zaradi infekcijskih in parazitskih bolezni pa se ni pomembno spremenilo (slika 35).

Slika 35: Gibanje najpogostejših vzrokov obiskov pri zdravniku pri otrocih in mladih, starih 7 do 19 let, Zdravstveni dom Jesenice, 2000 - 2005



Prebivalci, stari 20 in več let,

so v letu 2005 (30.6.) predstavljali 79,88% vseh prebivalcev.

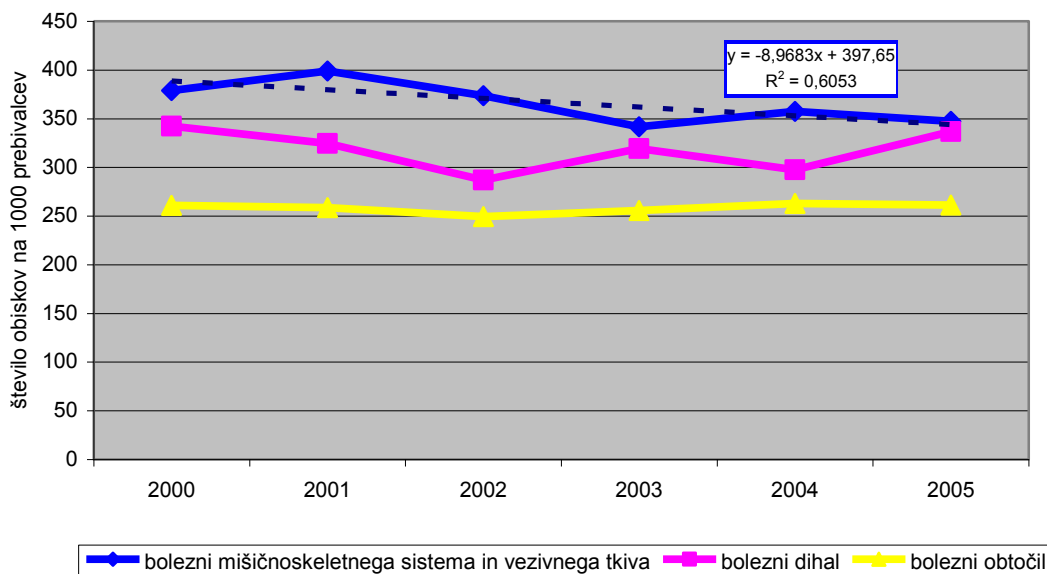
Umrljivost: V obdobju med letom 2000 in letom 2005 je bilo med odraslimi prebivalci 1199 smrti (v povprečju skoraj 200 smrti na leto) ali 89,93% vseh smrti.

Bolnišnično zdravljenje: V obdobju od leta 2000 do leta 2005 je bilo med prebivalci, starimi 20 in več let, iz občine Jesenice, 16609 bolnišničnih zdravljenj ali v povprečju 2768 na leto. Delež bolnišničnih zdravljenj pri tej starostni skupini v občini Jesenice (81%) je nekaj nižji od UE Jesenice (81,8%), Gorenjske (83,3%) in Slovenije (82,6%). Število bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev te starostne skupine pa je v občini Jesenice ponovno najvišje (178,8) in nekaj višje od UE (170,0) in precej višje od Gorenjske (155,9) in Slovenije (154,5).

Obiski: Med prebivalci, starimi 20 in več let, je bilo v opazovanem obdobju zabeleženih 279.656 obiskov pri zdravniku ali v povprečju 46.609 obiskov na leto, kar je pomenilo 2709,48 obiskov na 1000 oseb te starosti. To je več kot v povprečju na Gorenjskem (2643,94)

in v Sloveniji (2100,64). Število obiskov v Zdravstvenem domu Jesenice za to starostno skupino raste (slika 27). Najpogostejši vzroki obiska pri zdravniku pri odraslih so **bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva** (16%), **bolezni dihal** (14%) ter **bolezni obtočil** (11%). V opazovanem obdobju je padalo število obiskov zaradi mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva, število obiskov zaradi bolezni dihal in bolezni obtočil pa se ni pomembno spremenilo (slika 36).

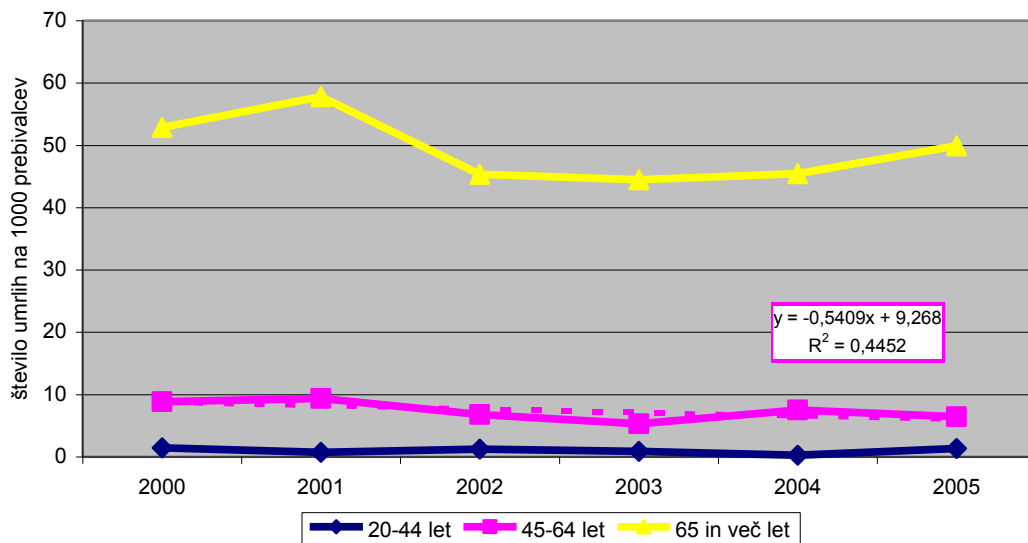
Slika 36: Gibanje najpogostejših vzrokov obiskov pri zdravniku pri prebivalcih, starih 20 in več let, Zdravstveni dom Jesenice, 2000 - 2005



Odrasli, stari od 20 do 44 let:

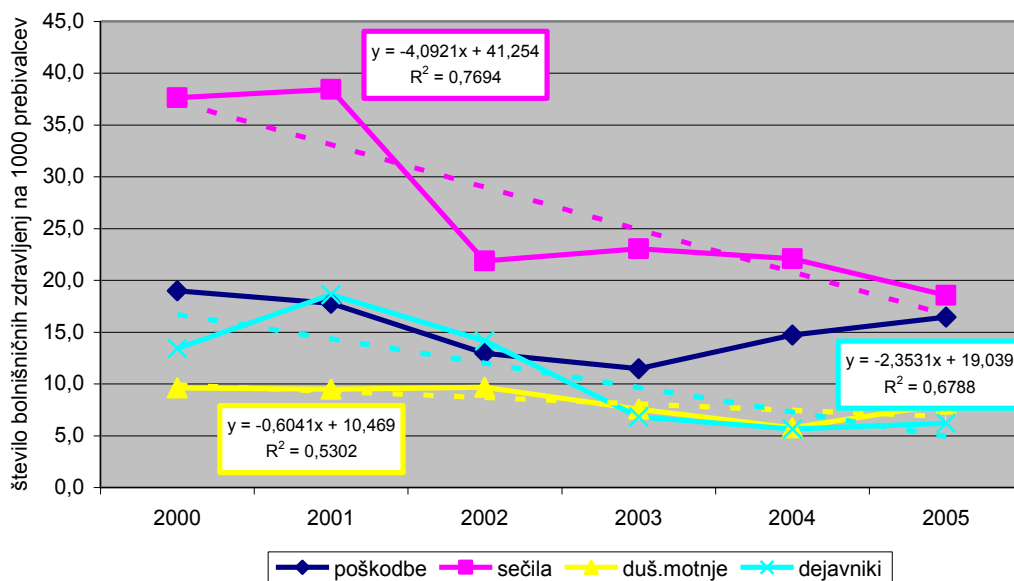
Umrljivost: V tej starostni skupni je bilo 48 smrti (v povprečju 8 smrti na leto) ali 3,96% vseh smrti. Umrljivost odraslih, starih od 20 do 44 let, se v opazovanem obdobju ni značilno spreminjala (slika 37). Večina smrti, 33 od 48 (69%), je odpadla na moške. Umrljivost moških, starih od 20 do 44 let, je v povprečju znašala 1,3 na 1000 prebivalcev te starosti, umrljivost žensk pa 0,6 na 1000 prebivalcev te starosti. Poglavitni vzroki smrti so bili **poškodbe in zastrupitve** (20 smrti – 42% vseh smrti), **nedefinirana stanja** (10 smrti – 21% vseh smrti) in **neoplazme** (8 smrti – 17% vseh smrti). Umrljivost odraslih prebivalcev, starih od 20 do 44 let, v občini Jesenice in njihovo tveganje za smrt se statistično pomembno ne razlikuje od ostale Gorenjske (slika 30, tabela 4).

Slika 37: Gibanje umrljivosti odraslih po starostnih skupinah, občina Jesenice, obdobje 2000 - 2005



Bolnišnično zdravljenje: Najpogostejši vzrok bolnišničnemu zdravljenju pri odraslih, starih od 20 do 44 let, v jeseniški občini so bile *bolezni sečil in spolovil*, sledijo *poškodbe in zastrupitve* ter *duševne in vedenjske motnje*. Ljudje se v bolnišnici ne zdravijo samo zaradi bolezni in poškodb ter zastrupitev, pač pa tudi zaradi dejavnikov, ki vplivajo na zdravstveno stanje in stik z zdravstveno službo. Te smo v jeseniški občini našli v opazovanem šestletnem obdobju med vsemi vzroki kar na 3. mestu. Trend gibanja najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj v obdobju od 2000 do 2005 v občini Jesenice prikazuje slika 38. Le bolnišnična zdravljenja zaradi poškodb in zastrupitev se v opazovanem obdobju niso pomembno spreminjala, bolnišnična zdravljenja zaradi ostalih najpogostejših vzrokov pa so se zniževala.

Slika 38: Gibanje najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj pri odraslih, starih od 20 do 44 let, občina Jesenice, 2000 - 2005

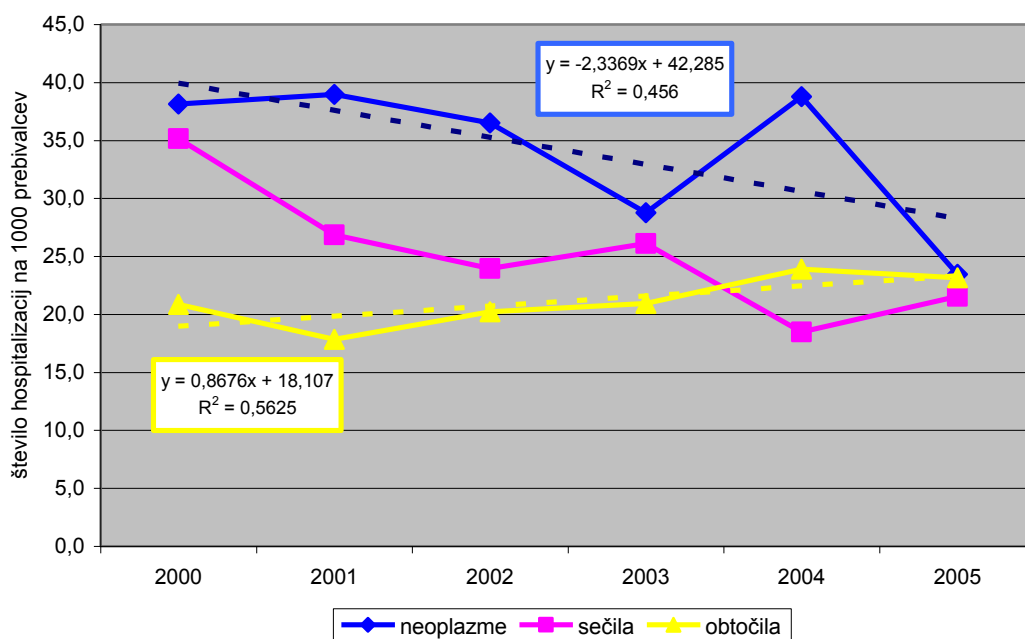


Odrasli, stari od 45 do 64 let:

Umrljivost: V tej starostni skupini je bilo 262 smrti (v povprečju nekaj manj kot 44 smrti na leto) ali 21,62% vseh smrti. Umrljivost odraslih, starih od 45 do 64 let, je v opazovanem obdobju padala (slika 37). Največ (69%) smrti v tej starostni skupini je odpadlo na moške. Umrljivost moških, starih od 45 do 64 let, je v povprečju znašala 10,0 na 1000 prebivalcev te starosti, umrljivost žensk pa 4,6 na 1000 prebivalk te starosti. Poglavitni vzroki smrti so bili **neoplazme** (42% vseh smrti), **bolezni obtočil** (20% vseh smrti) ter **poškodbe in zastrupitve** (11% vseh smrti). Umrljivost odraslih prebivalcev Jesenic, starih od 45 do 64 let, je višja kot v povprečju na Gorenjskem (slika 30). Prebivalci občine Jesenice, stari od 45 do 64 let, imajo 1,17-krat višje tveganje za smrt kot ga imajo prebivalci ostale Gorenjske (tabela 4).

Bolnišnično zdravljenje: Najpogostejši vzrok bolnišničnemu zdravljenju pri odraslih, starih od 45 do 64 let, v jeseniški občini so bile **neoplazme**, sledijo **bolezni sečil in spolovil** ter **bolezni obtočil**. Trend gibanja najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj v obdobju od 2000 do 2005 v občini Jesenice prikazuje slika 39. Število bolnišničnih zdravljenj zaradi neoplazem in bolezni sečil in spolovil se je v opazovanem obdobju zniževalo, medtem ko se je število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni obtočil povečevalo.

Slika 39: Gibanje najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj pri odraslih, starih od 45 do 64 let, občina Jesenice, 2000 - 2005



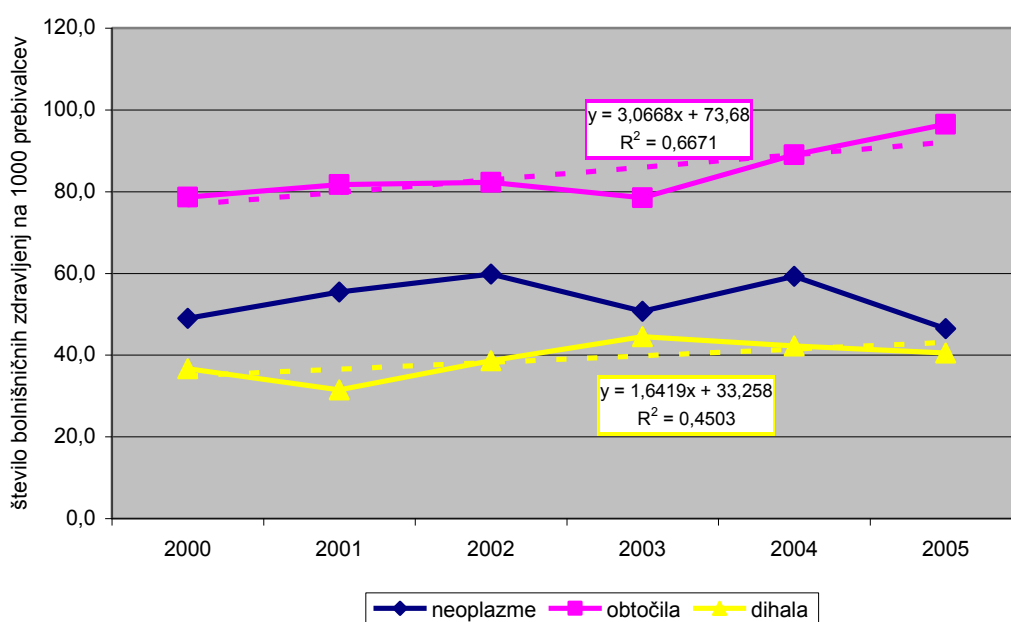
Odrasli, stari 65 in več let:

Umrljivost: V tej starostni skupini je bilo 889 smrti (v povprečju dobrih 148 smrti na leto) ali 73,35% vseh smrti. Umrljivost odraslih, starih 65 in več let, se v opazovanem obdobju ni značilno spreminjala (slika 37). Več kot polovica vseh smrti v tej starostni skupini (57%) je odpadla na ženske. Umrljivost moških, starih 65 in več let, je v povprečju znašala 53,8 na 1000 prebivalcev te starosti, umrljivost žensk pa 46,33 na 1000 prebivalk te starosti. Poglavitni vzroki smrti so bili **bolezni obtočil** (45% vseh smrti), **neoplazme** (24% vseh smrti) in **bolezni dihal** (11% vseh smrti). Umrljivost odraslih prebivalcev Jesenic, starih od 65 in več

let, je višja kot v povprečju na Gorenjskem (slika 30). Prebivalci občine Jesenice, stari 65 in več let, imajo 1,17-krat višje tveganje za smrt kot ga imajo prebivalci ostale Gorenjske (tabela 4).

Bolnišnično zdravljenje: Najpogostejši vzrok bolnišničnemu zdravljenju pri odraslih, starih od 45 do 64 let, v jeseniški občini so bile *bolezni obtočil*, sledijo *neoplazme* in *bolezni dihal*. Trend gibanja najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj v obdobju od 2000 do 2005 v občini Jesenice prikazuje slika 40. Število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni obtočil in dihal se je povečevalo, medtem ko se število bolnišničnih zdravljenj zaradi neoplazem ni pomembno spreminjalo.

Slika 40: Gibanje najpogostejših vzrokov bolnišničnih zdravljenj pri odraslih, starih 65 in več let, občina Jesenice, 2000 - 2005

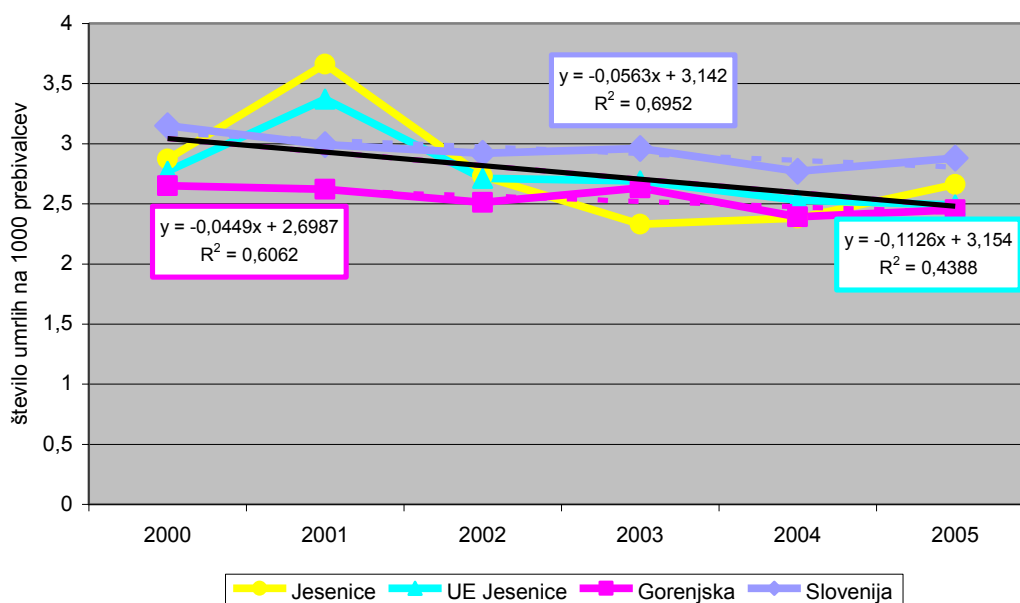


F. IZBRANA BOLEENJA

BOLEZNI OBTOČIL⁹

Smrti: Zaradi bolezni obtočil, med katerimi je vodilna ishemična bolezen srca, umre v povprečju 76 ljudi na leto. Medtem, ko v občini Jesenice umrljivost zaradi bolezni obtočil ne kaže značilnega trenda, ta pada v UE Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji (slika 41). Tveganje prebivalcev občine Jesenice za smrt zaradi bolezni obtočil se statistično pomembno ne razlikuje od tveganja, ki ga imajo prebivalci ostale UE Jesenice, ostale Gorenjski ali ostale Slovenije.

Slika 41: Gibanje umrljivosti* zaradi bolezni obtočil, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 - 2005

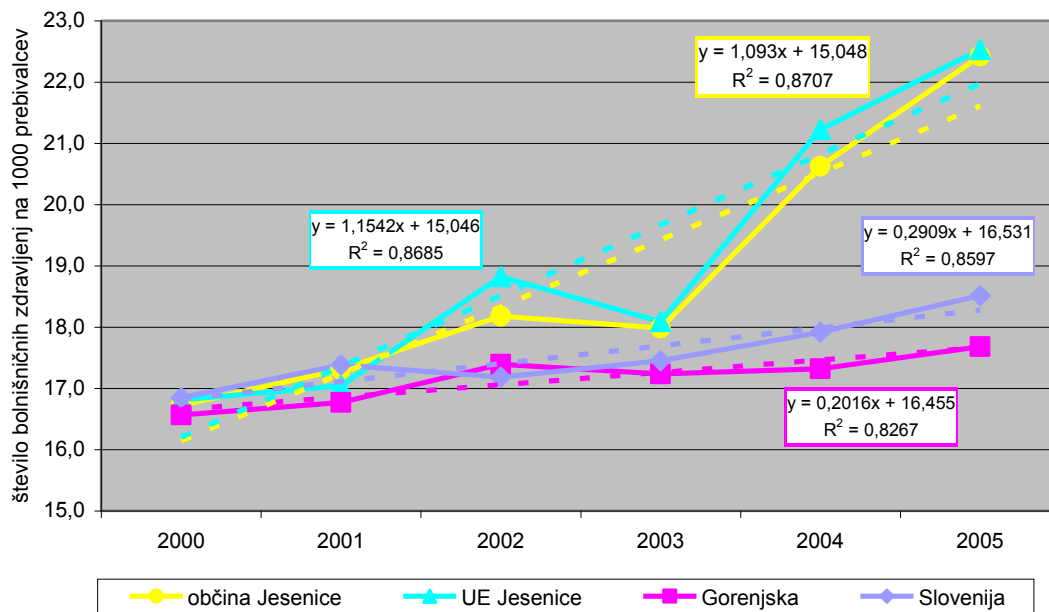


*starostno standardizirana umrljivost (izloči vpliv starosti na umrljivost)

Bolnišnična zdravljenja: V opazovanih šestih letih se je pri prebivalcih občine Jesenice število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni obtočil povečevalo, enak trend pa smo opazovali tudi UE Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji. Število bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev zaradi bolezni obtočil je bilo v občini Jesenice v omenjenem obdobju stalno višje od števila omenjenih zdravljenj na Gorenjskem in v Sloveniji, vendar nižje kot v UE Jesenice (slika 42).

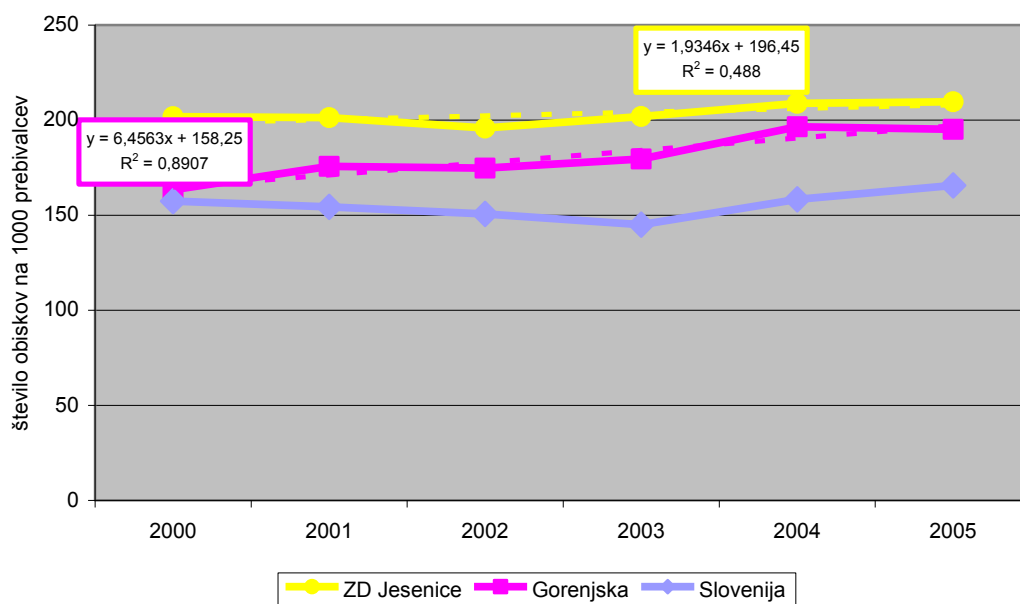
⁹ Vključena so naslednja obolenja: akutna revmatična vročica, kronične revmatične bolezni srca, hipertenzivne bolezni, ishemična bolezen srca, pljučno srce in bolezni pljučnega krvnega obtoka, druge bolezni srca, cerebrovaskularne bolezni, bolezni arterij, arteriol in kapilar, bolezni ven, limfnih žlez in bezgavk, ki niso uvrščene drugje, druge in nepredeljene motnje obtočil

Slika 42: Gibanje bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni obtočil, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 - 2005



Obiski pri zdravniku: Zaradi bolezni obtočil je v Zdravstvenem domu Jesenice na leto v povprečju 4464 obiskov ali 203,22 na 1000 prebivalcev, kar je več kot v povprečju na Gorenjskem (181,88) in v Sloveniji (155,24). Število obiskov zaradi bolezni obtočil raste v Zdravstvenem domu Jesenice in na Gorenjskem, v Sloveniji pa trend ni značilen (slika 43).

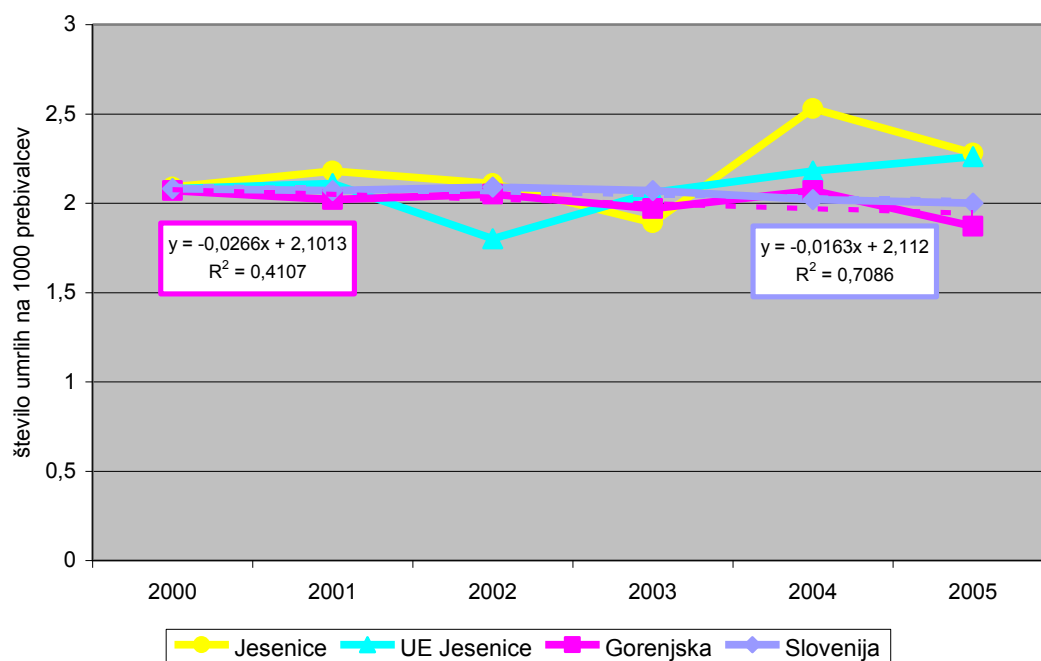
Slika 43: Gibanje obiskov zaradi bolezni obtočil pri zdravniku, ZD Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 – 2005



NEOPLAZME¹⁰

Smrti: Zaradi neoplazem, med katerimi je vodilen rak dihal, umre v povprečju 56 ljudi na leto. Medtem, ko umrljivost zaradi neoplazem na Gorenjskem in v Sloveniji pada, v občini Jesenice in UE Jesenice ne kaže značilnega trenda (slika 44). Tveganje prebivalcev občine Jesenice za smrt zaradi neoplazem se statistično pomembno ne razlikuje od tveganja, ki ga imajo prebivalci ostale UE Jesenice, ostale Gorenjske ali ostale Slovenije.

Slika 44: Gibanje umrljivosti* zaradi neoplazem, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 - 2005

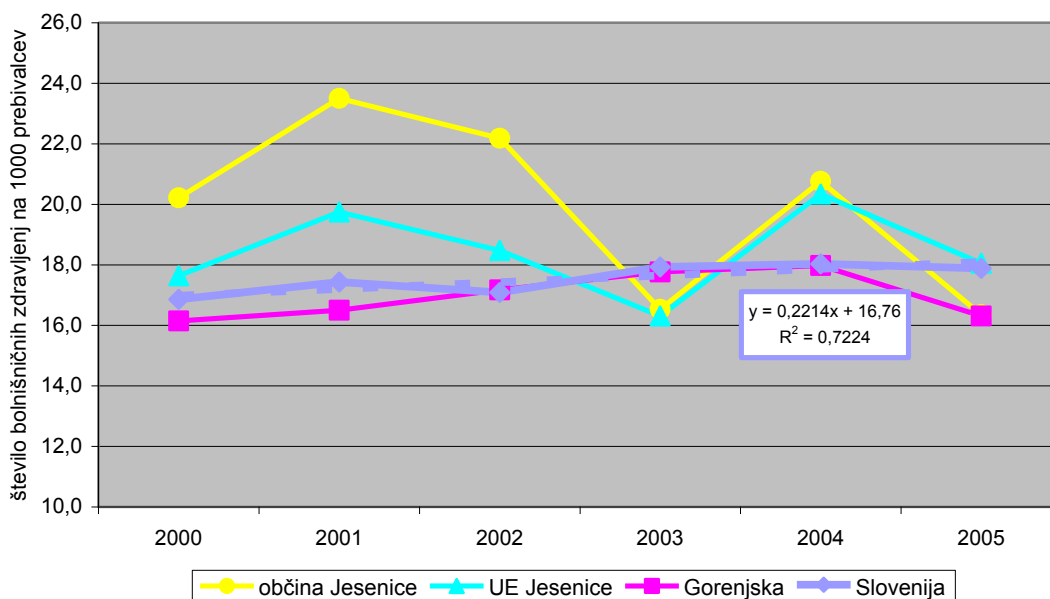


*starostno standardizirana umrljivost (izloči vpliv starosti na umrljivost)

Bolnišnična zdravljenja: V šestih letih od 2000 do 2005 se zaradi neoplazem število bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev v občini Jesenice ni pomembno spreminjalo, enako velja tudi za UE in Gorenjsko, medtem ko je število bolnišničnih zdravljenj zaradi neoplazem v Sloveniji raslo. Z izjemo leta 2003 in leta 2005 je bila občina Jesenice glede bolnišničnih zdravljenj zaradi neoplazem v najmanj ugodnem položaju (slika 45).

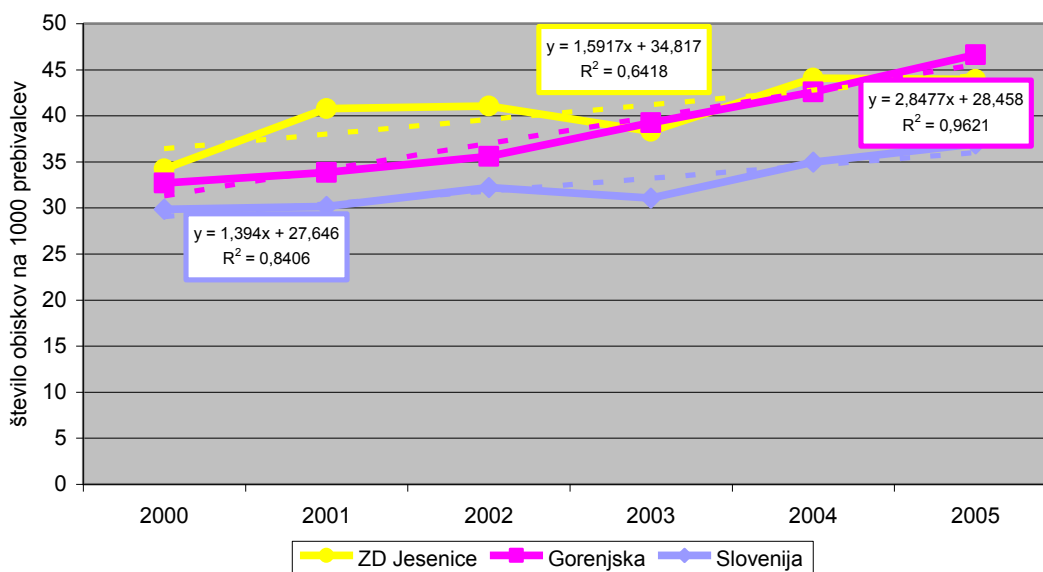
¹⁰ Vključena so: maligne neoplazme, neoplazme in situ, benigne neoplazme, neoplazme negotovega ali neznanega značaja

Slika 45: Gibanje bolnišničnih zdravljenj zaradi neoplazem, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000-2005



Obiski pri zdravniku: Zaradi neoplazem je v Zdravstvenem domu Jesenice na leto v povprečju 887 prvih obiskov ali 40,38 na 1000 prebivalcev, kar je več kot v povprečju na Gorenjskem (38,44) in v Sloveniji (32,53). Število obiskov zaradi neoplazem v Zdravstvenem domu Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji raste (slika 46).

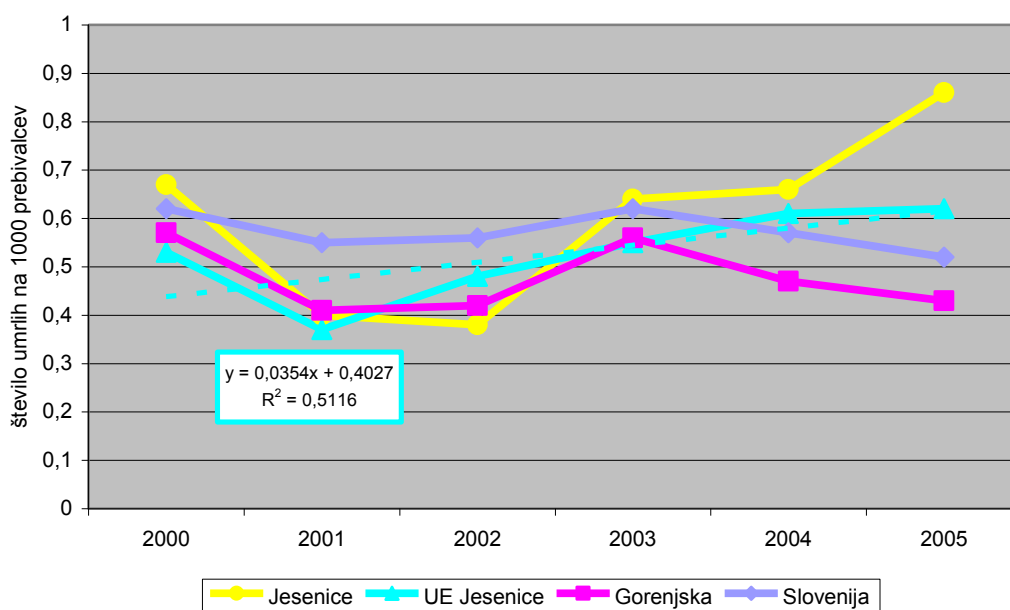
Slika 46: Gibanje obiskov zaradi neoplazem pri zdravniku, ZD Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 – 2005



BOLEZNI DIHAL¹¹

Smrti: Zaradi bolezni dihal, med katerimi je vodilna gripa in pljučnica, umre v povprečju nekaj manj kot 17 ljudi na leto. Umrljivost zaradi bolezni dihal v občini Jesenice, na Gorenjskem in v Sloveniji ne kaže značilnega trenda, v UE Jesenice pa raste (slika 47). Tveganje prebivalcev občine Jesenice za smrt zaradi bolezni dihal se statistično pomembno ne razlikuje od tveganja, ki ga imajo prebivalci ostale UE Jesenice, ostale Gorenjski ali ostale Slovenije.

Slika 47: Gibanje umrljivosti* zaradi bolezni dihal, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska, Slovenija, obdobje 2000 - 2005

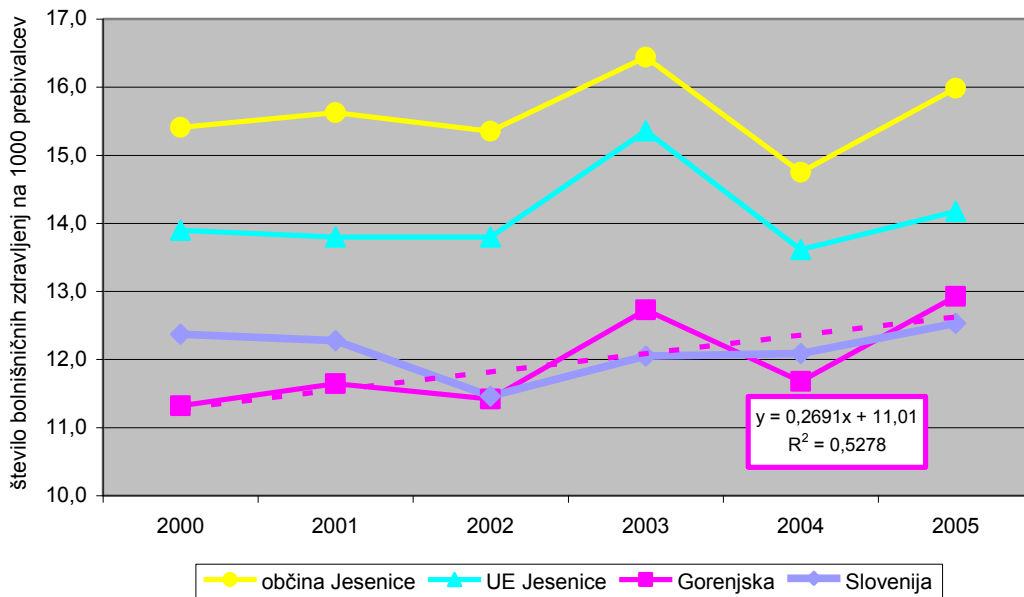


*starostno standardizirana umrljivost (izloči vpliv starosti na umrljivost)

Bolnišnična zdravljenja: Število bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni dihal na 1000 prebivalcev se v opazovanem šestletnem obdobju v občini Jesenice, upravni enoti Jesenice in v Sloveniji ni pomembno spreminjalo, medtem, ko se je na Gorenjskem povečevalo. Vse opazovano obdobje je bila občina Jesenice v najmanj ugodnem položaju (slika 48).

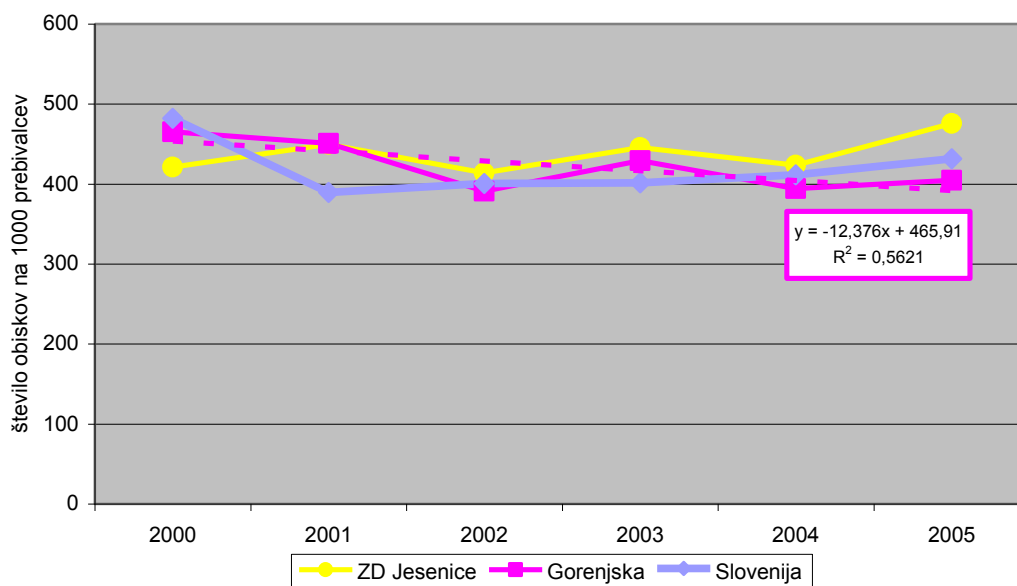
¹¹ Vključena so naslednja obolenja: akutne infekcije zgornjih dihal, gripa in pljučnica, druge akutne infekcije spodnjih dihal, druge bolezni zgornjih dihal, kronične bolezni spodnjih dihal, bolezni pljuč zaradi delovanja zunanjih dejavnikov, druge bolezni dihal, ki prizadenejo predvsem intersticij, bolezni spodnjih dihal z gnojenjem in nekrozo, druge bolezni plevre, druge bolezni dihal

Slika 48: Gibanje bolnišničnih zdravljenj zaradi bolezni dihal, občina Jesenice, UE Jesenice, Gorenjska in Slovenija, 2000 - 2005



Obiski pri zdravniku: Zaradi bolezni dihal je v Zdravstvenem domu Jesenice na leto v povprečju 9625 prvih obiskov ali 438,16 na 1000 prebivalcev, kar je več kot v povprečju na Gorenjskem (422,52) in v Sloveniji (419,46). Število obiskov zaradi bolezni dihal nima značilnega trenda v Zdravstvenem domu Jesenice in v Sloveniji, na Gorenjskem pa pada (slika 49).

Slika 49: Gibanje obiskov zaradi bolezni dihal pri zdravniku, ZD Jesenice, Gorenjska, Slovenija, 2000 – 2005



V. ZAKLJUČEK

Na območju občine Jesenice živi skoraj 22.000 prebivalcev ali 11% vseh prebivalcev Gorenjske oziroma dober odstotek prebivalcev Slovenije. Mladi, mlajši od 15 let, predstavljajo slabih 14% prebivalcev jeseniške občine (manj kot na Gorenjskem in v Sloveniji), prebivalci, stari 65 in več let, pa 14,5% (tudi manj kot na Gorenjskem in v Sloveniji). Večji delež prebivalcev, starih 65 in več let, kot prebivalcev, mlajših od 15 let, kaže na staranje prebivalstva tudi v omenjeni občini. Število živorojenih otrok v jeseniški občini je bilo v treh letih od leta 2000 dalje nižje od števila umrlih. Ali z drugimi besedami, jeseniška občina se je leta 2000, 2001 in 2005 soočala z negativnim naravnim prirastkom, medtem, ko je ta na Gorenjskem še vedno pozitiven, za Slovenijo pa že vrsto let negativen.

Na vprašanje, kakšno je zdravstveno stanje prebivalcev v občini Jesenice, smo poskušali odgovoriti posredno preko analize njihove umrljivosti in obolevnosti (na osnovi bolnišničnih zdravljenj in obiskov pri zdravniku) v letih od 2000 do 2005 ter ga primerjati z zdravstvenim stanjem prebivalcev upravne enote Jesenice, Gorenjske in Slovenije.

- **Podatki o umrljivosti**, ki dajo prvo splošno oceno zdravstvenega stanja prebivalcev in deloma tudi vpogled v zdravstveno varstvo, kažejo, da je med prebivalci jeseniške občine okoli 200 smrti na leto. Prebivalci jeseniške občine po umrljivosti značilno presegajo povprečje Gorenjske, presegajo, vendar ne značilno, tudi povprečje Upravne enote Jesenice, se pa gibljejo v območju slovenskega povprečja. Umrljivost v jeseniški občini pada, kar je tudi trend na Gorenjskem in v Sloveniji. Polovica umrlih v občini Jesenice je ob smrti starejša od 75,5 let, kar je ugodneje kot v Sloveniji. Je pa razlika med moškimi in ženskami v povprečju 10,5 let, v korist žensk. Moški tudi v jeseniški občini umirajo pogosteje kot ženske, vendar pa razlika med spoloma ni značilna. Poglavitni vzroki smrti med prebivalci jeseniške občine se ne razlikujejo od vzrokov, ki prevladujejo na Gorenjskem, v Sloveniji in na splošno v razvitih deželah. To so bolezni obtočil (povprečno 76 smrti na leto), neoplazme (povprečno 56 smrti na leto), bolezni dihal (povprečno 17 smrti na leto) ter poškodbe in zastrupitve (povprečno 13 smrti na leto), ki skupaj predstavljajo 80% vseh smrti v jeseniški občini. V tej občini je na leto tudi okoli 54 prezgodnjih smrti, to je smrti, ki nastopijo pri osebah, mlajših od 65. let. Vendar pa občina Jesenice s prezgodnjo umrljivostjo ni bolj obremenjena kot Gorenjska ali Slovenija, saj je bila v večini opazovanih let le-ta celo nižja. Največje breme prezgodnjih smrti v jeseniški občini nosijo neoplazme, sledijo pa jim poškodbe in zastrupitve.
- **Podatki o bolnišničnem zdravljenju** predstavljajo enega od načinov posrednega ocenjevanja obolevnosti in se nanašajo na tiste bolezni in poškodbe ter zastrupitve, ki potrebujejo zdravljenje v bolnišnici. Nanje vpliva tudi dostopnost, ki jo imajo prebivalci za tako zdravljenje. Med prebivalci jeseniške občine je zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev na leto v povprečju 3.799 bolnišničnih zdravljenj, od tega 90 odstotkov zaradi bolezni (ta padajo), ostala pa so zaradi poškodb in zastrupitev (ta se ne spreminjajo značilno). Število bolnišničnih zdravljenj, preračunano na 1000 prebivalcev, se med prebivalci jeseniške občine znižuje, je pa tako pri moških kot ženskah višje od gorenjskega in od slovenskega povprečja. Zdravljenje v bolnišnici pri prebivalcih te občine v povprečju traja skoraj devet dni, podobno kot v Sloveniji, se pa skrajšuje. Ženske v jeseniški občini imajo v povprečju za 20 odstotkov višjo obolevnost, zabeleženo na osnovi števila bolnišničnih zdravljenj na 1000 prebivalcev, od moških, vendar se omenjena razlika zmanjšuje. Med najpogostejšimi vzroki, zaradi katerih se prebivalci

jeseniške občine zdravijo v bolnišnici, v opazovanem obdobju prevladujejo bolezni sečil in spolovil (s povprečno 482 bolnišničnimi zdravljenji na leto), neoplazme (s 438), bolezni obtočil (s 415), poškodbe in zastrupitve (s 369), bolezni dihal (s 343) in bolezni prebavil (s 336). Po vodilnih vzrokih bolnišničnih zdravljenj se prebivalci jeseniške občine ne razlikujejo od prebivalcev Gorenjske in Slovenije, kjer so na prvih dveh mestih bolezni obtočil ter neoplazme, drugačno je torej le njihovo zaporedje.

- **Podatki o obiskih pri zdravniku** so drug način posrednega ocenjevanja obolevnosti. Prikazujejo obolenja, zaradi katerih prihajajo prebivalci po pomoč k zdravniku v zdravstveni dom, za tak obisk pa ne potrebujejo napotnice. Zaradi diagnostike in zdravljenja je v Zdravstvenem domu Jesenice na leto zabeleženih v povprečju 63.779 prvih obiskov ali 2904 obiski na 1000 prebivalcev jeseniške občine, kar je več kot v povprečju na Gorenjskem in v Sloveniji. Ta ugotovitev velja za oba spola in vse starostne skupine. Medtem, ko v Zdravstvenem domu Jesenice obiski rastejo, pa tak trend na Gorenjskem in v Sloveniji ni opazen. Ženske so pogostejše obiskovalke zdravstvenega doma. Največ obiskov je v starostni skupini od 0 do 6 let, najmanjše število pa med prebivalci, starimi od 7 do 19 let. Večina obiskov pri zdravniku v Zdravstvenem domu Jesenice je zaradi bolezni, poškodb in zastrupitev, okoli 19 odstotkov pa zaradi dejavnikov, ki vplivajo na stik z zdravstveno službo. Obolenja, ki najpogosteje pripeljejo ljudi k zdravniku, so bolezni dihal, sledijo jim bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, poškodbe in zastrupitve, bolezni obtočil, infekcijske in parazitske bolezni, bolezni sečil in spolovil. Najpogostejši vzroki so podobni kot na Gorenjskem in v Sloveniji, z izjemo bolezni sečil in spolovil.

Zdravstveno stanje posameznih starostnih skupin

Otroci, stari od 0 do 6 let, ki predstavljajo okoli 6% vseh prebivalcev občine Jesenice, ne umirajo pogosteje kot njihovi vrstniki na Gorenjskem, pogosteje pa obiščejo zdravnika v zdravstvenem domu ali se zdravijo v bolnišnici. Njihovo zdravje najbolj ogrožajo bolezni dihal, zaradi katerih tudi najpogosteje obiščejo zdravnika ali so napoteni na zdravljenje v bolnišnico, podobno kot tudi drugje na Gorenjskem in v Sloveniji. Med najtežjimi obolenji, ki imajo za posledico smrt, nastopajo v tej starosti prirojene nepravilnost in neoplazme.

Otroci in mladostniki, stari od 7 do 19 let, ki predstavljajo okoli 14% vseh prebivalcev jeseniške občine, tudi ne umirajo pogosteje kot njihovi vrstniki na Gorenjskem, vendar pa tudi oni pogosteje obiščejo zdravnika v zdravstvenem domu ali se zdravijo v bolnišnici. V mlajši skupini, od 7 do 14 let, so zopet bolezni dihal tiste, ki so najpogostejši vzrok stika z zdravstveno službo, medtem, ko pa je v starejši skupni, od 15 do 19 let, največ zdravljenj v bolnišnicah zaradi poškodb in zastrupitev. Tudi največ smrti med otroki in mladostniki je posledica poškodb in zastrupitev.

Odrasli, stari 20 in več let, ki predstavljajo okoli 80% vseh prebivalcev v občini Jesenice, se do 44. leta starosti po številu smrti ne razlikujejo pomembno od prebivalcev ostale Gorenjske, od 45. leta starosti dalje pa umirajo pogosteje kot na ostalem Gorenjskem. Tudi odrasli prebivalci jeseniške občine so pogostejši obiskovalci pri zdravniku kot v povprečju na Gorenjskem in v Sloveniji, enako pa velja tudi glede zdravljenja v bolnišnicah. Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva so tiste, ki jih najpogosteje pripeljejo na pregled k zdravniku. Mlajši odrasli, stari od 20 do 44 let, najpogosteje umirajo zaradi poškodb in zastrupitev (42% vseh smrti), v bolnišnicah pa se najpogosteje zdravijo zaradi bolezni sečil in spolovil. Med odraslimi, starimi od 45 do 64 let, pa najbolj ogrožajo njihovo življenje

neoplazme (42% vseh smrti), ki so hkrati tudi najpogostejši vzrok zdravljenj v bolnišnici. V najstarejši skupini, pri starih 65 in več let, pa so med vzroki smrti (pri skoraj polovici vseh smrti) in med vzroki zdravljenj v bolnišnici najpogosteje zabeležene bolezni obtočil.

Izbrana obolenja

Bolezni obtočil

so najpogostejši vzrok smrti med prebivalci jeseniške občine, podobno kot velja za Gorenjsko, Slovenijo in na splošno za razviti svet. Tudi po številu umrlih se občina Jesenice ne razlikuje pomembno od ostale Gorenjske ali Slovenije. Se pa omenjeni prebivalci zaradi bolezni obtočil pogosteje zdravijo pri zdravniku in v bolnišnici kot na Gorenjskem in v Sloveniji. Medtem, ko se umrljivost zaradi bolezni obtočil v jeseniški občini ne spreminja značilno, pa obolevnost raste.

Neoplazme,

ki obsegajo skupino okoli 200 različnih bolezni, so drugi najpogostejši vzrok smrti. Med njimi še posebej izstopa rak dihal. Smrtnost zaradi neoplazem v jeseniški občini ni drugačna kot na Gorenjskem, je pa med prebivalci jeseniške občine na osnovi obiskov pri zdravniku in zdravljenja v bolnišnici zabeležena višja obolevnost. Smrtnost zaradi neoplazem se v jeseniški občini ne spreminja značilno (ta na Gorenjskem in v Sloveniji pada), prav tako se ne spreminja značilno tudi število bolnišničnih zdravljenj (to velja tudi za Gorenjsko, v Sloveniji pa raste), raste pa število obiskov pri zdravniku, podobno kot na Gorenjskem in v Sloveniji.

Bolezni dihal

so tretji najpogostejši vzrok smrti, med njimi pa je največ smrti zaradi gripe in pljučnice. Umrljivost prebivalcev jeseniške občine zaradi bolezni dihal se ne razlikuje značilno od umrljivosti na Gorenjskem, je pa njihova obolevnost (število obiskov pri zdravniku in število bolnišničnih zdravljenj) višja kot na Gorenjskem in v Sloveniji. Umrljivost in obolevnost zaradi bolezni dihal se v jeseniški občini ne spreminjata značilno, prav tako tudi ne v Sloveniji.