

# **GEO-GERONTOLOŠKI OBSERVATORIJ - PODRAVSKA REGIJA**

**David Bogataj, Samo Drobne,  
Marija Bogataj in Valerija Rogelj**



**Zavod INRISK**  
**Inštitut za raziskavo sistemov izpostavljenih rizikom**  
Matematična ekonomika, operacijske raziskave in logistika (MEORL)  
Serijska št. 34

# **GEO-GERONTOLOŠKI OBSERVATORIJ – PODRAVSKA REGIJA**

Prof. ddr. David Bogataj, izr. prof. dr. Samo Drobne,  
prof. dr. Marija Bogataj, dr. Valerija Rogelj

Urednika:  
prof. dr. Marija Bogataj,  
prof. dr. Francisco Campuzano-Bolarín

Maribor, Trebnje, 2023

Naslov: Geo-gerontološki observatorij – Podravska regija / Geo-Gerontological Observatory – Podravska Region

Znanstvena monografija / Scientific monography

Izdajatelj: Zavod INRISK - Inštitut za raziskavo sistemov izpostavljenih rizikom, Kidričeva ulica 1, Trebnje  
in Alma Mater Europaea – ECM, Slovenska ulica 17, 2000 Maribor

Leto izdaje: 2023

Prva elektronska različica.

Založnika: Alma Mater Europaea – ECM, Slovenska ulica 17, 2000 Maribor in  
Zavod INRISK - Inštitut za raziskavo sistemov izpostavljenih rizikom, Kidričeva ulica 1, Trebnje

Zbirka: Matematična ekonomika, operacijske raziskave in logistika (MEORL), serijska št. 34

Urednika: prof. dr. Marija Bogataj, CERRISK-INRISK  
prof. dr. Francisco Campuzano-Bolarín, Universidad Politécnica de Cartagena

Recenzenta: prof. dr. Alenka Temeljotov Salaj, Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet  
prof. dr. Bojan Grum, Nova Univerza

Ključne besede: aktuarska matematika, geografija, demografija, gerontologija, socialna infrastruktura, prostorsko planiranje, dolgotrajna oskrba, lokalna skupnost, pametne vasi, socialno kmetijstvo

Dostopno na: <https://press.almamater.si/index.php/amp/catalog/category/GGO>

Delo je financirala ARRS delno v okviru temeljnega projekta J6-9396, Razvoj socialne infrastrukture in storitev za izvajanje dolgotrajne oskrbe v skupnosti, in skupaj z MKGP v okviru projekta V6-2041, Medgeneracijsko sožitje na podeželju, razvoj socialne infrastrukture za preprečevanje socialne izključenosti ter blažitev socialnih pritiskov na podeželju, kar je podlaga za nadaljnje izvajanje aplikativnega projekta L7-3188, Hierarhična zasnova in financiranje socialne infrastrukture pametnih srebrnih vasi.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji  
Univerzitetna knjižnica Maribor

613.98+911(497.4)Podravje

GEO-gerontološki observatorij-Podravska regija [Elektronski vir] / David Bogataj ... [et al.] ; urednika Marija Bogataj, Francisco Campuzano-Bolarin. - 1. elektronska različica. - E-knjiga. - Maribor : Alma Mater Europaea - ECM, Alma Mater Press ; Trebnje : Zavod INRISK - Inštitut za raziskavo sistemov izpostavljenih rizikom, 2023. - (Matematična ekonomika, operacijske raziskave in logistika (MEORL) ; serijska št. 34)

Način dostopa (URL): <http://press.almamater.si/index.php/amp/catalog/category/GGO>

ISBN 978-961-7183-14-6

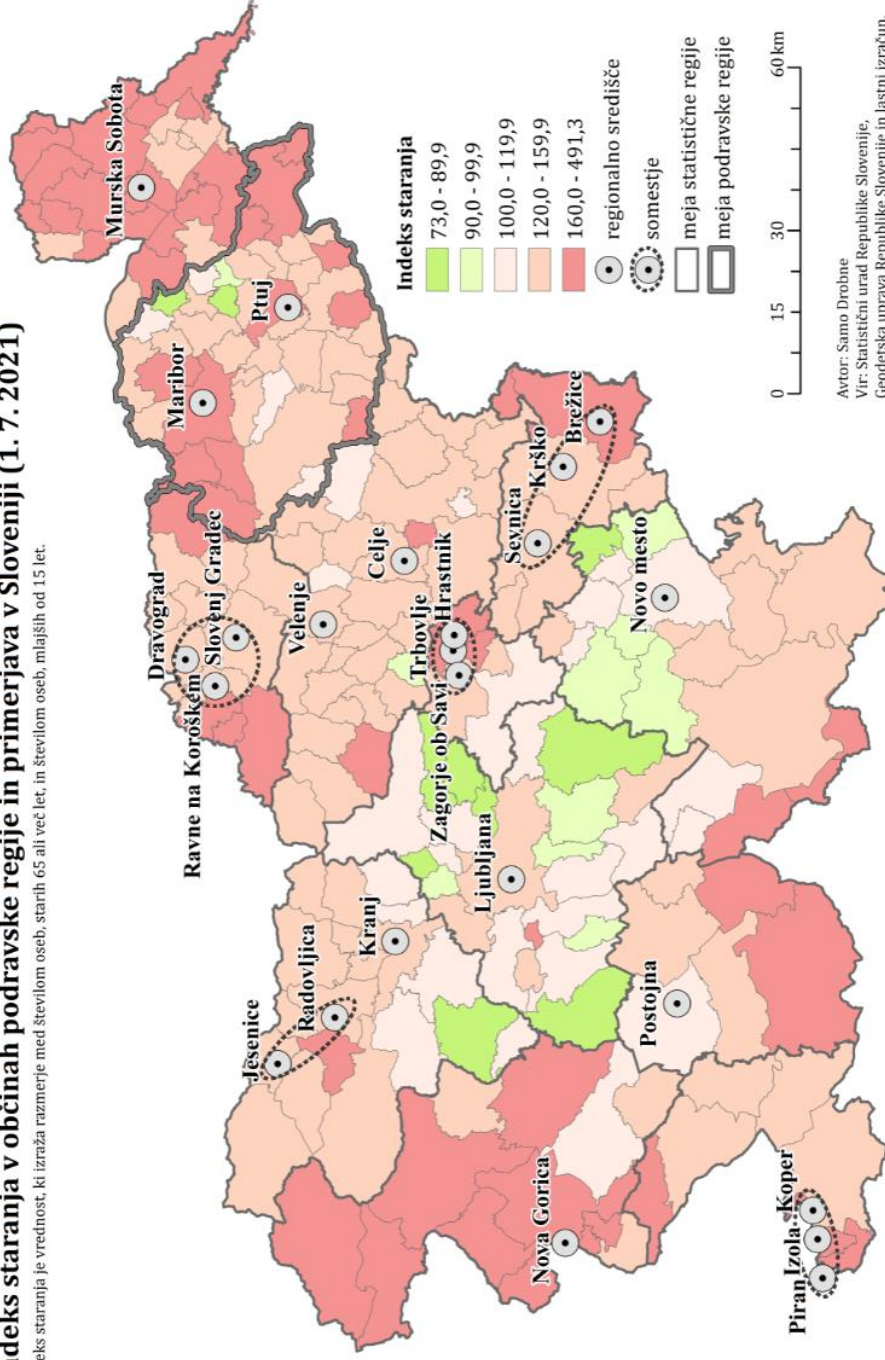
COBISS.SI-ID 142417411

Platnici: Indeks staranja v slovenskih občinah (1. 7. 2021), kartograf in oblikovalec platnic izr. prof. dr. Samo Drobne



## Indeks staranja v občinah podravske regije in primerjava v Sloveniji (1. 7. 2021)

Indeks staranja je vrednost, ki izraža razmerje med številom oseb, starih 65 ali več let, in številom oseb, mlajših od 15 let.



Avtor: Samo Drobne

Vir: Statistični urad Republike Slovenije,

Geodetska uprava Republike Slovenije in lastni izračun.

© Univerza v Ljubljani, Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo



Knjiga se osredotoča na novo opredeljeno interdisciplinarno študijsko področje – geografsko gerontologijo, za katero avtorji predlagajo krajše ime GEO-GERONTOLOGIJA. Demografske spremembe in podaljšana starost ob upokojitvi potencialnih družinskih oskrbovalcev so že danes pripeljale do nezavidljivega položaja starejših. Za Podravje lahko navedemo, da je že danes skoraj četrtnina prebivalcev starejših od 65 let. Knjiga poudarja dve strateški nalogi, ki zahtevata dolgoročno planiranje (najmanj 5 let), je treba zasnovati že danes. To sta:

- a. planiranje bivališč za starejše, bolj ranljivo in pomoči drugih potrebno prebivalstvo (prostorski plani in izvedbeni načrti) ter
- b. načrtovanje izobraževanja in usposabljanja človeških virov, štipendiranje in financiranje.

Mnenja sem, da knjiga predstavlja velik znanstveni doprinos na obravnavanem področju. Pomembna je ne samo za raziskovalce ampak tudi za lokalno razvojno urbano politiko, študente ter širšo zainteresirano publiko. Knjiga GEO – GERONTOLOŠKI OBSERVATORIJ – POMURKSA REGIJA zato predstavlja pomemben doprinos k razumevanju te problematike.

Ljubljana, februar 2023

Prof. dr. Bojan Grum



GEO-GERONTOLOGICAL OBSERVATORY – DRAVA REGION is a very interesting monograph series, that deals with demographic challenges from the geographic-gerontological perspective. It brings a valuable contribution to science and practice, giving the theoretical background of the methods developed and used, and practical projections for various municipalities in the region. It supports policies and programs and practical adaptation of daily operations when developing social infrastructure systems. It is helpful for many stakeholders, including the decision-makers who need to understand and predict the policies affecting society, the local economy, and communities. The book consists of the introduction, describes ageing concepts and approaches, and projections at the NUTS 3 level in the Slovenian region Drava. It gives the answers about the required capacity of facilities, necessary for the quality care of older adults in the region and municipalities. Rich in content and data, it also includes predictions of the necessary capacities of human resources for the care to serve this population.

Trondheim, 10.02.2023

Prof. Dr. Alenka Temeljotov Salaj  
Norwegian University of Science and Technology



## POVZETEK

GEO-GERONTOLOŠKI OBSERVATORIJ je nova podserija serije monografij MEORL, ki obravnavajo geografsko-gerontološke probleme in izzive sodobnega sveta.

Za razvoj sodobnih raziskav staranja v regijah, na podeželju in mestih, za podporo politikam in programom, kakor tudi za učinkovito prilagajanje dnevnih operacij je prostorska usmeritev, z vedenjem o tem kje in kako v posameznih predelih se staranje pojavlja, kako ga doživljajo nosilci odločanja in prebivalci v različnih krajih ter na kakšen način vpliva na naše družbo, lokalno ekonomijo in skupnosti, odločilnega pomena.

Ta knjiga se osredotoča na novo opredeljeno interdisciplinarno študijsko področje – geografsko gerontologijo, za katero predlagamo krajše ime GEO-GERONTOLOGIJA, ki obravnava ta vprašanja. Uvodoma knjiga proučuje obseg in globino geografskih perspektiv, poda koncepte in pristope, ki se uporabljajo za preučevanje staranja, starosti in starejše populacije vezano na prostor, potem pa se podrobneje osredotoči v eno od slovenskih regij na ravni NUTS 3, v tem primeru predvsem na **podravsko regijo**, njene občine in lokalne akcijske skupine (LAS). Podana je trenutna struktura starejšega prebivalstva in razpršenost starejših brez mlajših sostanovalcev v gospodinjstvu v prostoru, kar zahteva dodatna sredstva za pokrivanje stroškov premagovanja razdalj v regiji. Prikazane so lokacije objektov, ki so potrebni za dobro oskrbo starejših občanov v regiji, sledijo pa projekcije strukture prebivalstva ob predpostavki, da ne bo novih selitev v prostoru, kar je za podeželje dokaj značilno. Prikažemo tudi projekcijo potrebnih kapacitet za oskrbo starejših, od bivalnih objektov do potrebnih postelj v domovih za starejše oziroma negovalnih domovih ter potreb po človeških virih, ki bodo to prebivalstvo oskrbovali.

Alokacija oskrbovancev po domovih za starejše (instutucionalna oskrba – DSO), kakor jih poznamo danes, in v mreži oskrbe na domu (PND) kaže tudi na možnosti oskrbe v obliki dopolnilne dejavnosti na kmetiji. Manjše bodo možnosti oskrbe v DSO in varnosti grajenega doma, večji del bodo lahko pokrivala druge oblike oskrbe v skupnosti, kar je nova perspektiva za mlade na podeželju, ki v 87% trdijo, da je življenje na podeželju prijetnejše od življenja v mestih, ki si pretežno želijo ostati na kmetiji v okviru širše družine, vendar menijo, da jim dosedanja zakonodaja ne omogoča polnega življenja na kmetiji.

Ta knjiga ponuja osnovno znanje o geo-gerontologiji in prvi tovrstni celovitejši pregled po **podravski regiji**.

**Ključne besede:** aktuarska matematika, demografija, geografija, gerontologija, socialna infrastruktura, prostorsko planiranje, dolgotrajna oskrba, lokalna skupnost, pametne vasi, socialno kmetijstvo, **podravska regija**



## ABSTRACT

GEO-GERONTOLOGICAL OBSERVATORY is a new sub-series of the MEORL monograph series, which deal with geographic-gerontological problems and challenges of the modern world.

For the development of modern research on ageing in regions, in the countryside and cities, to support policies and programs, as well as for the practical adaptation of daily operations, the spatial orientation with knowledge of where and how ageing occurs in respective areas, how decision-makers and inhabitants experience it in different places and how it affects our society, local economy and communities, has become of decisive importance.

This book focuses on a newly defined interdisciplinary field of study—geographical gerontology—here proposed to be shortened as GEO-GERONTOLOGY that addresses these issues. In the introduction, the book examines the range and depth of geographical perspectives in gerontology, gives the concepts and approaches used for the study of ageing, age and the older population in relation to space, and then focuses in more detail on one of the Slovenian regions at the NUTS 3 level, in this case mainly the **Drava Region**, its municipalities and Local Action Groups. Finally, the current structure of the elderly population and the dispersion of older adults who do not have younger relatives in their households in space is given, which requires additional funds to cover the costs of overcoming distances in the region. The required capacity of facilities has been calculated, which is necessary for the quality care of elderly citizens in the regions and municipalities. Finally, projections of the demographic and geo-gerontological structures are presented, assuming that there will be no new migrations in the area, which is relatively typical for rural areas. These projections also include predicting the necessary capacities of human resources for the care (nurses and social workers) to serve this population.

Allocation of residents in institutional care (DSO), as we know them, and in the home care network (PND) also indicates the possibilities of care in the form of supplementary activities on the farm. If there will be fewer options for care in the DSO and the safety of the built home lower, other forms of care, like social farming, in the community will be able to cover a greater part, which is a new perspective for young people in the countryside, 87% of whom claim that life in the countryside is more pleasant than life in the cities, who mostly want to stay on the farm within the extended family, but believe that the current legislation does not allow them to live a full life in farm.

This book provides the first foundation of knowledge about the state of the art of geographical gerontology in the Slovenian language, in this case, for **Drava Region**.

**Keywords:** actuarial mathematics, demography, geography, gerontology, social infrastructure, spatial planning, long-term care, local community, smart villages, social farming, **Drava Region**.

## KAZALO

<b>1</b>	<b>UVOD IN TEORETIČNA IZHODIŠČA GEO-GERONTOLOŠKIH ANALIZ .....</b>	<b>1</b>
1.1	UVOD .....	1
1.2	TEORETIČNA IZHODIŠČA GEO-GERONTOLOŠKIH ANALIZ .....	8
1.2.1	Regionalne analize geo-gerontoloških stanj .....	8
1.2.2	Projekcije na temelju modelov mnogoterih pojemanj in mnogoterih stanj .....	11
<b>2</b>	<b>GEO-GERONTOLOŠKA SLIKA PODRAVSKE REGIJE.....</b>	<b>24</b>
2.1	PROSTORSKA RAZPRŠENOST STAREJŠIH OBČANOV IN SOCIALNA INFRASTRUKTURA PODRAVSKE REGIJE .....	24
2.1.1	Prostorska razpršenost starejših občanov podravske regije .....	25
2.1.2	Socialna infrastruktura in pomembni objekti ekonomske infrastrukture regije .....	30
2.2	RAZPOLOŽLJIVA SOCIALNA IN DRUGA INFRASTRUKTURA, POMEMBNA ZA STAREJŠE PO LOKALNIH AKCIJSKIH SKUPINAH PODRAVSKE REGIJE .....	41
2.2.1	Domovi starejših občanov .....	42
2.2.2	Pomoč na domu .....	44
2.2.3	Oskrbovana stanovanja .....	46
2.2.4	Zdravstveni domovi in lekarne.....	48
2.2.5	Bolnišnice .....	49
2.2.6	Zdravilišča .....	49
<b>3</b>	<b>GEO-GERONTOLOŠKE PROJEKCIJE ZA PODRAVSKO REGIJO – PREGLED PO OBČINAH IN LOKALNIH AKCIJSKIH SKUPINAH.....</b>	<b>50</b>
3.1	LAS BOGASTVO PODEŽELJA.....	54
3.1.1	Destrnik.....	58
3.1.2	Dornava.....	62
3.1.3	Hajdina.....	66
3.1.4	Juršinci .....	70
3.1.5	Kidričevo .....	74
3.1.6	Markovci .....	78
3.1.7	Ptuj.....	82
3.1.8	Trnovska vas .....	86
3.2	LAS DOBRO ZA NAS .....	90
3.2.1	Makole .....	94
3.2.2	Poljčane.....	98
3.2.3	Rače - Fram .....	102
3.2.4	Slovenska Bistrica .....	106
3.3	LAS DRAVA.....	110
3.3.1	Lovrenc na Pohorju .....	114
3.3.2	Ruše .....	118
3.3.3	Selnica na Dravi.....	122
3.4	LAS HALOZE .....	126
3.4.1	Cirkolane .....	130
3.4.2	Gorišnica .....	134
3.4.3	Majšperk .....	138
3.4.4	Podlehnik .....	142
3.4.5	Videm.....	146

3.4.6	Zavrč.....	150
3.4.7	Žetale .....	154
3.5	LAS LASTOVICA .....	158
3.5.1	Hoče - Slivnica.....	162
3.5.2	Miklavž na Dravskem polju .....	166
3.5.3	Starše .....	170
3.6	LAS Od Pohorja do Bohorja .....	174
3.6.1	Oplotnica.....	178
3.7	LAS Ovtar Slovenskih goric .....	182
3.7.1	Benedikt.....	186
3.7.2	Cerkvenjak .....	190
3.7.3	Duplek.....	194
3.7.4	Lenart.....	198
3.7.5	Pesnica .....	202
3.7.6	Sveta Ana .....	206
3.7.7	Sveta Trojica v Slov. goricah .....	210
3.7.8	Sveti Andraž v Slov. goricah .....	214
3.7.9	Sveti Jurij v Slov. goricah.....	218
3.7.10	Šentilj .....	222
3.8	LAS UPRAVNE ENOTE ORMOŽ .....	226
3.8.1	Ormož .....	230
3.8.2	Središče ob Dravi .....	234
3.8.3	Sveti Tomaž.....	238
3.9	TOTI LAS.....	242
3.9.1	Kungota.....	246
3.9.2	Maribor .....	250
<b>3</b>	<b>SKLEP .....</b>	<b>254</b>
<b>4</b>	<b>LITERATURA IN VIRI .....</b>	<b>256</b>

**SEZNAM UPORABLJENIH KRATIC IN OKRAJŠAV TER SLOVENSКИH PREVODOV  
TUJIH IZRAZOV**

<b>Kratica, izraz</b>	<b>Slovenski izraz</b>	<b>Angleški izraz</b>
ADL	storitve v podporo dnevni aktivnosti življenja	Activities of Daily Living
AGL	pritlično stanovanje na robu mesta z organizirano oskrbo	Ground Floor Apartment on the Edge of Town with Organized Care
ANOVA	analiza variance	Analysis of Variance
AREH	invalidska upokojitev v lastnem domu	Disability retirement in family home
ASS	samostojno naselje za starostnike z organizirano oskrbo	Separate settlement for Older Adults with Organized Care
ASU	vključenost v mestno skupnost z organizirano oskrbo	Integration into the Urban Community with Organized Care
BSU	osnovna prostorska enota	Basic Spatial Unit
CDS	lestvica sposobnosti samooskrbe	Care Dependency Scale
CTL	na polno leto navedeno trajanje življenja	Curtate tenure living
DAV1994R	nemške tabele umrljivosti z baznim letom 1994 za rentna zavarovanja	German Mortality table, base year 1994 for annuity insurance
DS	družinsko stanovanje	Family home
DSO	dom starejših občanov	Care (residential) Home, Nursing Home
EC	Evropska komisija	European Commission
FH	obstoječi družinski dom	Current family home
FR	funkcionalna regija	Functional region
EU	Evropska unija	European Union
EUROSTAT	Statistični urad Evropske unije	Statistical office of the European Union
GL	pritlično stanovanje na robu mesta	Ground floor apartment on the edge of town
GURS	Geodetska uprava Republike Slovenije	Surveying and Mapping Authority of the Republic of Slovenia
HwC	oskrbovana stanovanja	Housing with care
IADL	pomožne dnevne aktivnosti življenja	Instrumental activities of daily living
IGL	pritlično stanovanje na robu mesta brez organizirane oskrbe	Ground floor apartment on the edge of town without organised care
IHREH	starostna upokojitev v lastnem domu	Retirement in one's own home
IRSSV	Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo	Social Protection Institute of the Republic of Slovenia

Kratica, izraz	Slovenski izraz	Angleški izraz
ISS	samostojno naselje za starostnike brez organizirane oskrbe	Separated Settlement for Older Adults without Organized Care
ISU	vklučenost v mestno skupnost brez organizirane oskrbe	Involvement in the urban community without organized care
IVRV	celoštevilčna slučajna spremenljivka	Integer-Valued Random Variable
KAT	kategorija zdravstvene nege	Category of Care
LAS	lokalna akcijska skupina	Local Action Group
LOSS	lestvica ocene sposobnosti samooskrbe	Care Dependency Scale
LTC	dolgotrajna oskrba	Long Term Care
MDM	model mnogoterih pojemanj med stanji	Multiple Decrement Model
MDS	minimalna množica zapisov	Minimum Data Set
MTM	model mnogoterih prehodov med stanji	Multistate Transition Model
NUTS	nomenklature statističnih teritorialnih enot	Nomenclature of Territorial Units for Statistics
NUTS 2	kohezijske regije	Macroregions
NUTS 3	statistične regije	Statistical regions
OECD	organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj	Organisation for Economic Co-operation and Development
oS	oskrbovana stanovanja	Housing with care
pDS	prilagojeno družinsko stanovanje	Adapted Family Housing
S	smrt	Death
SH	varovana stanovanja	Sheltered Housing
SO	socialna oskrba	Social Care
SS	samostojno naselje za starostnike	Separate Settlement for Older Adults
SSZS	Skupnost socialnih zavodov Slovenije	Community of Social Institutions of Slovenia
SU	vklučenost v mestno skupnost	Involvement in the urban community
SURS	Statistični urad Republike Slovenije	Statistical Office of the Republic of Slovenia
vS	varovana stanovanja	Sheltered housing
ZN	zdravstvena nega	Health Care
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije	Health Insurance Institute of Slovenia
LAU	teritorialne enote na nižjih ravneh	Local Administrative Units
SKTE	standardna klasifikacija teritorialnih enot	Standard Classification of Territorial Units
ZLS	Zakon o lokalni samoupravi	Local Self-Government Act



## SEZNAM MATEMATIČNIH ZAPISOV - FORMUL

FORMULA	OPIS
$G_i(t) = G'_i(t)$	porazdelitvena funkcija slučajne spremenljivke, da se oseba preseli v eno od vrst bivališč $i \in H$ , ali umre
$ASV_x$	aktuarska sedanja vrednost doživljenjskih izdatkov za storitve dolgotrajne oskrbe za osebe, stare $x$ let
$M_x(i, j)$	število oseb, ki se selijo iz bivališča tipa $i$ v bivališče tipa $j$
$NM_x(i)$	neto selitve za posamezen tip bivališča
$P_{x,\tau}$	matrika prehodov prebivalcev po tipih bivališča za kohorto $x$ ( $x$ let staro) v letu $\tau$
$S_x(i)$	skupno število oseb, starih $x$ let na začetku leta, ki živijo v bivališču tipa $i$
$S_{x,\tau}$	struktura števila prebivalcev starostnega razreda $x$ (kohorta $x$ ), ki bivajo v različnih tipih bivališč na koncu leta $\tau - 1$
$T_i(x)$	pričakovano trajanje bivanja osebe, stare $x$ let v bivališču tipa $i$ ( $i \in H$ )
$ZS_x(i)$	struktura v proučevanem geografskem območju na začetku leta, pred migracijami
$c_i$	letni izdatki za storitve dolgotrajne oskrbe v bivališču tipa oskrbe $i$
$g_i(t)dt$	verjetnost, da se bo stanovalec preselil iz stanovanjske enote $i$ v stanovanjsko enoto tipa $j$ v infinitezimalno majhnem časovnem intervalu od $t$ do $t + dt$
${}_j p_x$	verjetnost, da bo oseba $x$ let preživel $j$ let
$\sum_{j \in \Gamma} {}_k p_x(i, j) q_{j, x+k}$	vsota prehodov v naslednike $j$ vozlišča $i$ , $\Gamma \subset H$ , v grafu
$p_x^{(i)}$	verjetnost, da je oseba $x$ let stara v bivališču tipa $i$
$q_x^{(i, j)}$	verjetnost $q_x^{(i, j)}$ selitve iz bivališča tipa $i$ v bivališče tipa $j$ zaradi upadajočih funkcionalnih zmožnosti osebe, stare $x$ let
${}_t q_x(i, j)$	verjetnost, da se bo oseba, stara $x$ let, v stanju $i$ (v stanovanjski enoti tipa $i$ ) preselil v stanovanjsko enoto tipa $j$ v $t$ letih
$(x)$	oseba je stara $x$ let
om	obrestna mera (1,75 odstotka)
$A \rightarrow A', B \rightarrow B'$	delitev stanovalca v njegovim funkcionalnim zmožnostim prilagojeno stanovanjsko enoto v stanovanjski skupnosti z oskrbovanimi stanovanji
$DV_x$	družbena vrednost (DV), ki je razlika v aktuarskih sedanjih vrednostih izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo v odvisnosti od SS1 in SS2, za osebo staro $x$ let
$H$	množica vseh možnih tipov bivališč, vključenih v stanovanjski sklad
$T(x)$	verjetnostna gostota (ali v diskretnih primerih verjetnost) pričakovanega trajanja bivanja v posameznih tipih bivališč
$i \rightarrow j; i \in H, j \in H$	model mnogoterih pojemanj, $i > j = 1, 2, \dots, m$

FORMULA	OPIS
$m + 1$	število stanj: bivanje v različnih tipih bivališč in selitve med njimi - iz enega tipa bivališča v drug tip bivališča
$x + T_i(x)$	pričakovan trenutek, ko se oseba, stara $x$ let, pri starosti $x + T_i(x)$ preseli iz obstoječega bivališča tipa $i$ v bivališče tipa $j$ ( $i, j \in H$ )
$\vartheta = \frac{1}{1+i}$	diskontna stopnja
$ASV_{65}(SS_2)$	aktuarska sedanja vrednost izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo starostnika, starega 65 let in več, v primeru stanovanjskega sklada, ki vključuje varovanih in oskrbovanih stanovanj ( $SS_2$ )
$ASV_{65}(SS_1)$	aktuarska sedanja vrednost izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo starostnika, starega 65 let in več, v primeru stanovanjskega sklada, ki ne vključuje varovanih in oskrbovanih stanovanj ( $SS_1$ )
$SS_2$	stanovanjski sklad z varovanimi stanovanji in/ali oskrbovanimi stanovanji
$SS_1$	stanovanjski sklad brez varovanih stanovanj (vS; angl. sheltered housing, SH) in / ali oskrbovanih stanovanj (oS; angl. housing with care, HwC)

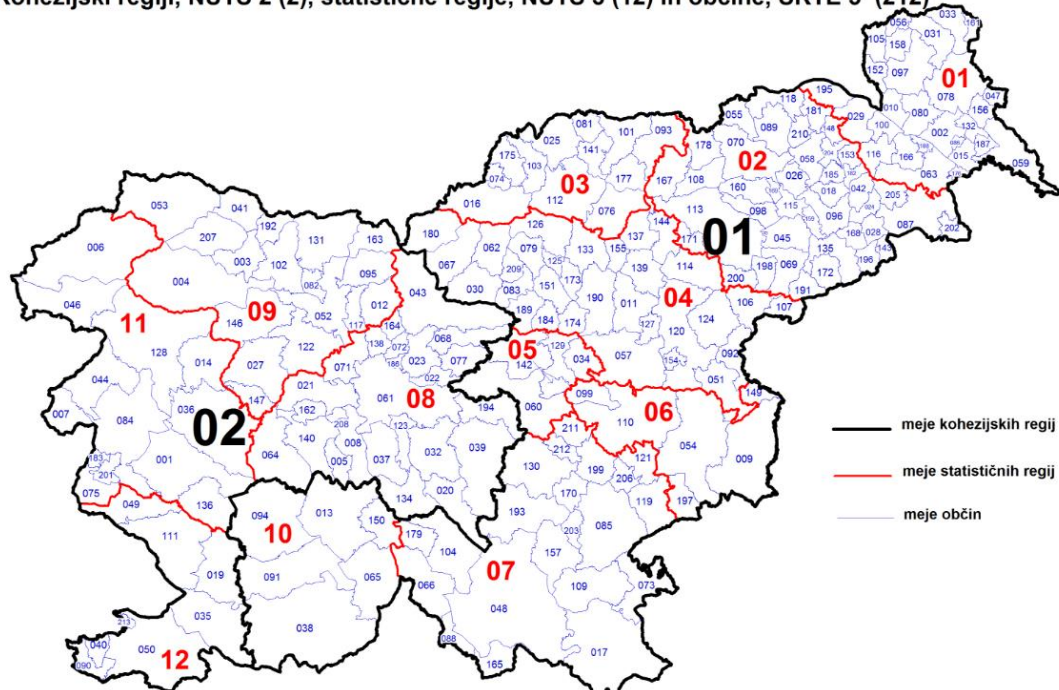
# 1 UVOD IN TEORETIČNA IZHODIŠČA GEO-GERONTOLOŠKIH ANALIZ

## 1.1 UVOD

Staranje je ena osrednjih tem enaindvajsetega stoletja v razvitih delih sveta. Kajti po vseh državah razvitega sveta, pa tudi v mnogih v razvoju se mnogi od posameznikov in gospodinjstev, preko neformalnih in formalnih skupnosti ter organizacij, do vlad in civilnih organizacij soočajo s priložnostmi in izzivi staranja prebivalstva. Razumevanje, zakaj se populacija stara, kako na to vplivajo fertilitnost, ekonomski pogoji in selitve, kako **staranje** doživljajo različni ljudje na različnih mestih in na kakšen način staranje spreminja naše skupnosti, gospodarstva in **grajeno** okolje so vprašanja geografije staranja. To razumevanje je ključnega pomena za razvoj politik in razvojnih programov starajočih se družb. Tako se rojeva Geografska gerontologija ali krajše Geo-gerontologija kot novo področje interdisciplinarnega raziskovanja, učenja in implementacij politik, ki za uspešne rešitve potrebujejo znanja geografskih perspektiv, zasnov in pristopov k preučevanju staranja, starosti in demografije prihodnjih družb. Pri sprejemanju tega izziva ta knjiga pomeni droben kamen v mozaiku geografske literature o staranju slovenskih regij, droben delček v mozaiku geografske gerontologije Slovenije kot sodobnega področja študij na naših tleh, ki pomagajo odgovoriti na gerontološka vprašanja za prihodnji razvoj na področju posameznih regij in lokalnih skupnosti v Sloveniji.

Pričujoča študija torej spada na področje GEO-GERONTOLOGIJE (GG), v kateri študiramo temeljne geo-gerontološke značilnosti posameznih regij, v tej knjigi **PODRAVSKE REGIJE**. Kot omenjeno v uvodu, se GG nanaša na razvijajoč se multidisciplinarno področje, ki kot so opredelili Skinner in soavtorja (2018): *»refers to a burgeoning multidisciplinary subject that encompasses the application of geographical perspectives, concepts, and approaches to the study of ageing, old age, and older populations«*. Torej, na razvoj tega področja vplivata tako družbena geografija, kot tudi socialna gerontologija. Odgovarja na vprašanje, kako je mogoče geografske pristope uporabiti za raziskovanje in razumevanje gerontološko povezanih vprašanj, kot sta demografija in prostorske projekcije (tj. vzorci demografskega staranja, vzorci selitev), zdravstvena geografija (tj. zdravstveno varstvo, zdravstveno-varstvene storitve za starejše in potrebna infrastruktura) in družbena geografija (Andrews et al., 2009). Te ugotovitve vežemo na prostorske enote, tokrat na regije in lokalne skupnosti v njej, nakazujemo pa tudi smiselnost povezovanja v funkcionalne regije oziroma prostorske funkcionalne enote, ki jih v smislu od prebivalca navzgor oblikujejo združenja občin. Ena od takih prostorskih enot je **podravska regija**, katere karakteristike, ki so pomembne za zasnovano in delovanje oskrbovalnih mrež v GG je treba zajeti glede na Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk, 2021). **Podravska regija** je ena od 12 regij na nivoju NUTS 3 v Sloveniji (z oznako **02**). Njeno lego v Sloveniji prikazuje slika 1.1.

**Kohezijski regiji, NUTS 2 (2), statistične regije, NUTS 3 (12) in občine, SKTE 5 (212)**



Vira: Statistični urad Republike Slovenije in Geodetska uprava Republike Slovenije

Slika 1.1: Dve kohezijski regiji (raven NUTS 2), 12 statističnih regij (raven NUTS 3) in 212 občin (raven LAU 2) v Sloveniji

Oznake in imena regij, kot jih spremlja EUROSTAT in s tem tudi Statistični urad Republike Slovenije, najdemo v tabeli 1.1, pri čemer je oštevilčba na karti krajša, kot jo pozna statistika, vendar se lahko orientiramo po zadnjih številkah v tabeli 1.1.

Tabela 1.1: Regije v Sloveniji na ravni NUTS 2 in NUTS 3<sup>1</sup>

EUROSTAT	Naziv regije	SURS	EUROSTAT	Naziv regije	SURS
SI03	Vzhodna Slovenija	01	SI04	Zahodna Slovenija	02
SI031	Pomurska	01	SI041	Osrednjeslovenska	08
SI032	Podravska	02	SI042	Gorenjska	09
SI033	Koroška	03	SI043	Goriška	11
SI034	Savinjska	04	SI044	Obalno-kraška	12
SI035	Zasavska	05			
SI036	Posavska	06			
SI037	Jugovzhodna Slovenija	07			
SI038	Primorsko-notranjska	10			

<sup>1</sup> V skladu z Uredbo o standardni klasifikaciji teritorialnih entot – SKTE (Uradni list RS, št. 28/00 in 9/07), s spremembami, Uredbo (ES) št. 1059/2003 Evropskega parlamenta in Sveta o oblikovanju skupne klasifikacije statističnih teritorialnih entot – NUTS (Common classification of territorial units for statistics), Uredbo (ES) št. 1888/2005 Evropskega parlamenta in Sveta o spremembi Uredbe (ES) št. 1059/2003 Evropskega parlamenta in Sveta in Uredbo (ES) št. 1319/2013 o spremembi priloge Uredbe (ES) št. 1059/2003 Evropskega parlamenta in Sveta.

Organizacija prostora je ključen dejavnik za razumevanje in razlago različnih družbenoekonomskih pojavov in je tudi ključen za organizacijo storitev za starejše, kar narekuje tudi novi ZDOsk.

Slovensko prebivalstvo se hitro stara v vseh slovenskih pokrajinah. Osnovne podatke o tem podaja tabela 1.2.

Tabela 1.2: Starostna struktura prebivalcev v Sloveniji in Podravju (30. 4. 2021)

Koda	Regija	0–19 let	20–64 let	65–79 let	80+	Skupaj
	<b>Slovenija</b>	<b>401.940 (19,7 %)</b>	<b>1.172.480 (57,3 %)</b>	<b>353.882 (17,3 %)</b>	<b>116.792 (5,7 %)</b>	<b>2.045.094 (100 %)</b>
	<b>NUTS 2 region</b>					
1	Vzhodna Slovenija	206.425 (19,0 %)	626.279 (57,7 %)	193.181 (17,8 %)	58.982 (5,4 %)	1.084.867 (100 %)
2	Zahodna Slovenija	195.515 (20,4 %)	546.201 (56,9 %)	160.701 (16,7 %)	57.810 (6,0 %)	960.227 (100 %)
	<b>NUTS 3 (statistical) region</b>					
2	<b>Podravska</b>	<b>57.826 (18,3 %)</b>	<b>181.678 (57,6 %)</b>	<b>58.309 (18,5 %)</b>	<b>17.809 (5,6 %)</b>	<b>315.622 (100 %)</b>

Vir: MNZ, 2021.

Organizacija prostora je ključen dejavnik za razumevanje in razlago različnih družbenoekonomskih pojavov in je tudi ključen za organizacijo storitev za starejše, kar narekuje tudi novi ZDOsk (2021). Ideja pokrajin je pogosto povezana z integracijo Evropske unije (EU) ter kohezijskimi in drugimi dejavnostmi v njej. Administrativne in/ali statistične pokrajine so določene s svojimi mejami in morajo homogeno pokrivati celotno ozemlje ter biti primerljive po velikosti (rigidne regije). Tako se tudi pri zasnovi oskrbovalnih mrež za starejše pogosto izpostavlja vprašanje, kako tvoriti funkcionalno regijo. Funkcionalne regije gospodarstva in/ali družbe so produkt medsebojnih odnosov, se z razvojem tehnologije in z vlaganji v prostor ves čas spreminjajo in so po velikosti in številu prebivalcev precej raznolike. V tem smislu lahko preučujemo tudi funkcionalna področja za oskrbo starejših odraslih. Funkcionalna regija (FR) je kombinacija funkcionalno dopolnjujočih se osnovnih prostorskih enot (BSU), ki imajo med seboj več (ekonomskih) interakcij kot z zunanji enotami. Organizacija FR temelji na horizontalnih odnosih v prostoru v obliki prostorskih tokov ali drugih interakcij med BSU. FR razumemo kot posplošene vzorce tokov/interakcij v prostoru. FR je območje, za katero je značilna visoka pogostost medregionalnih gospodarskih interakcij, kot so prevozi delavcev na delo in domov ter znotrajregionalna trgovina z blagom in storitvami, pa tudi območje strnjene dejavnosti in prometne infrastrukture, ki omogoča znatno mobilnost ljudi, izdelkov, denarnih tokov in informacij. Tako se tudi slovenske občine združujejo glede na svoje interese ne samo v statistične regije, ampak tudi v LASE in druge začasne ali bolj stalne skupnosti občin. Poznamo veliko različnih pristopov/metod za razmejitev FR, vendar se bomo tu osredotočili le na povezovanje občin v statistične regije, kot to kaže slika 1.1 in v LASE, ki so začasne tvorbe, vendar izrednega pomena za razvoj slovenskega podeželja, tako kmetijske kot spremljajoče dejavnosti na podeželju.



Pomemben okvir Geo-gerontološkemu stanju v Sloveniji in razvoju podpore starejšim osebam v slovenskem prostoru daje novi ZDOsk. Po ZDOsk je dolgotrajna oskrba (DO) javna storitev, ki se izvaja v okviru javne mreže DO. 2. člen ZDOsk pa določa, da mora biti organizirana in izvajano v javnem interesu na način, ki zagotavlja enako prostorsko in geografsko dostopnost, pa tudi cenovno dostopnost do enake kakovosti storitev za zavarovane osebe, ne glede na to, kako oddaljeni so posamezniki oziroma njihovi domovi od oskrbovalnih središč. Zato je pri prostorski organizaciji mrež oskrbe starejših nujno upoštevati prostorska razmerja, razdalje med oskrbovalnimi središči in oskrbovanci ter dodatne stroške, ki nastajajo s potovanjem oskrbovalcev in oskrbovancev.

6. člen zakona ZDOsk pa določa naloge Republike Slovenije in samoupravnih lokalnih skupnosti, se pravi občin na področju DO, in sicer:

(1) Republika Slovenija uresničuje svoje naloge na področju DO s tem, da:

1. načrtuje, razvija in ureja financiranje področja DO ter ga usklajuje z drugimi področji zdravstvenega in socialnega varstva;
2. ureja sistem obveznega zavarovanja za DO in njegovo financiranje ter nadzira njegovo delovanje;
3. načrtuje in razvija preventivne programe za zmanjševanje potreb po DO, vključno s storitvami za krepitev in ohranjanje samostojnosti;
4. razvija javno mrežo na področju DO v sodelovanju s samoupravnimi lokalnimi skupnostmi;
5. ustanavlja javne zavode za opravljanje DO v instituciji;
6. zagotavlja pogoje in možnosti za enakomerno dostopnost storitev DO na območju Republike Slovenije ter za njeno učinkovito in racionalno organizacijo;
7. izvaja nadzor nad opravljanjem DO;
8. zagotavlja pogoje in predpisuje programe izobraževanja in usposabljanja izvajalcev DO;
9. sprejema predpise za urejanje DO in nadzoruje njihovo izvajanje.

(2) Republika Slovenija iz proračuna zagotavlja finančne vire za izvajanje nalog na področju DO iz točke (1)

(3) Samoupravna lokalna skupnost pa uresničuje svoje naloge na področju DO s tem, da:

1. v sodelovanju z Republiko Slovenijo razvija javno mrežo DO;
2. spremlja opravljanje DO in delovanje javne mreže DO na svojem območju.

(4) Samoupravna lokalna skupnost iz proračuna zagotavlja finančne vire za naloge iz točke 3.

**Glede na točko 6 pod (1) lahko geo-gerontološke analize pomagajo ugotoviti, kje gre za večja odstopanja od teh pravic zavarovancev in kako te cilje doseči.**

Nacionalni program na podlagi analize potreb prebivalstva po DO določi javno mrežo DO, politiko dolgotrajne oskrbe in načrt razvoja DO. Pri določanju javnega omrežja storitev za starejše, ki so potrebni tuje pomoči, se na ravni statistične regije upoštevajo naslednja merila GG: število celotnega prebivalstva in prebivalstva, ki je staro 65+ in 80+, značaj poselitve in gostota prebivalstva, kakor tudi dostopnost do različnih storitev DO. Tako postaja formalna regionalna členitev, kot jo prikazuje slika 1.1 izrednega pomena za študij stanja in oblikovanje politik delovanja sistemov DO.

Tabela 1.3: Indeks staranja po statističnih regijah (leto 2021)

Šifra	Statistična (NUTS 3) regija	Indeks staranja	Rang	Šifra	Statistična (NUTS 3) regija	Indeks staranja	Rang
1	pomurska	184,0	1	7	jugovzhodna Slovenija	120,2	12
2	podravska	155,8	4	8	osrednjeslovenska	120,4	11
3	koroška	150,8	5	9	gorenjska	129,7	10
4	savinjska	135,2	9	10	primorsko-notranjska	142,2	8
5	zasavska	150,5	6	11	goriška	158,1	3
6	posavska	146,8	7	12	obalno-kraška	159,4	2

Vir: SURS, 2022.

V Sloveniji je na dan 30. 4. 2021 živelo 2.045.094 prebivalcev v 565.895 zgradbah. 353.882 (17,3 %) od teh je bilo starih 65 do 79 let in 116.792 (5,7 %) teh je imelo 80 let ali več. V tabeli 1.4 podajamo število starejših, ki so osamljeni, brez mlajših članov gospodinjstev v svojih hišah po vsej Sloveniji.

Tabela 1.4: Število starejših občanov v Sloveniji, ki živijo sami v hiši (brez mlajših članov 30. 4. 2021)

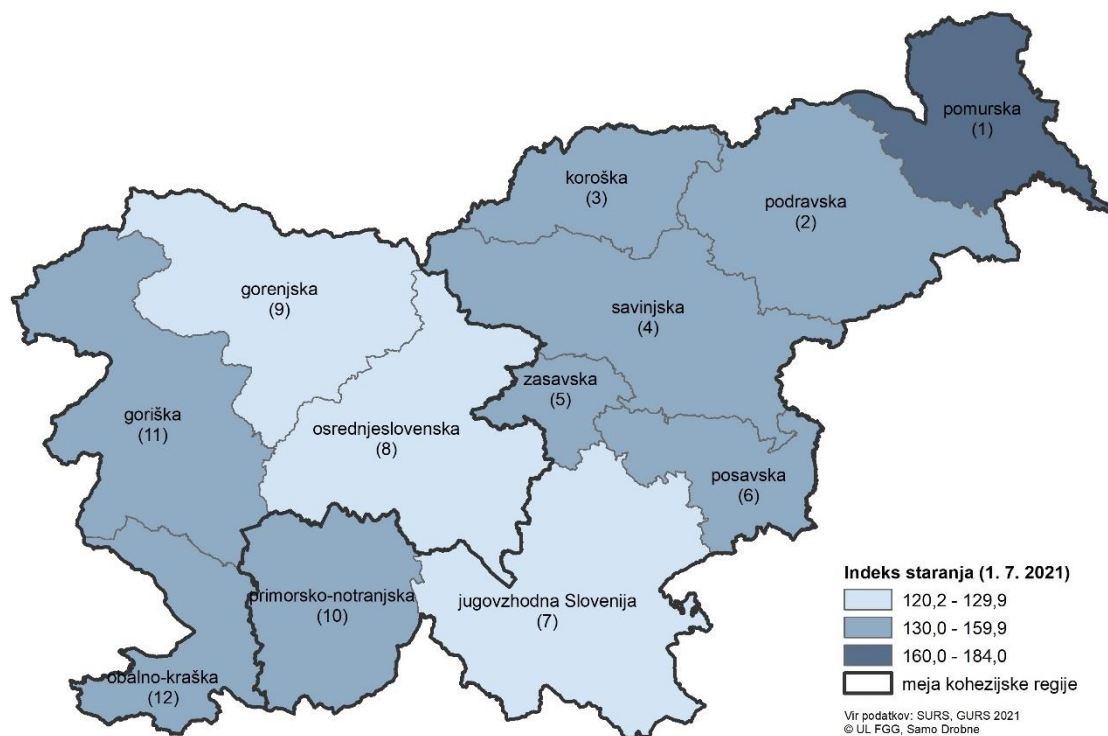
Starost	En sam v zgradbi		Dve starejše osebi sami v zgradbi		Tri starejše osebe ali več v zgradbi	
	Število starejših	Število hiš	Število starejših	Število hiš	Število starejših	Število hiš
65–79 years	27.136 (7,7 %)	27.136 (4,8 %)	40.324 (11,4 %)	20.162 (3,6 %)	1.497 (0,4 %)	473 (0,084 %)
80+	15.208 (13,0 %)	15.208 (2,7 %)	7.224 (6,2 %)	3.612 (0,6 %)	177 (0,2 %)	51 (0,009 %)
Skupaj	42.344 (9,0 %)	42.344 (7,5 %)	58.638 (12,5 %)	29.319 (5,2 %)	5.015 (1,1 %)	1.602 (0,3 %)

Vir: MNZ, 2021.

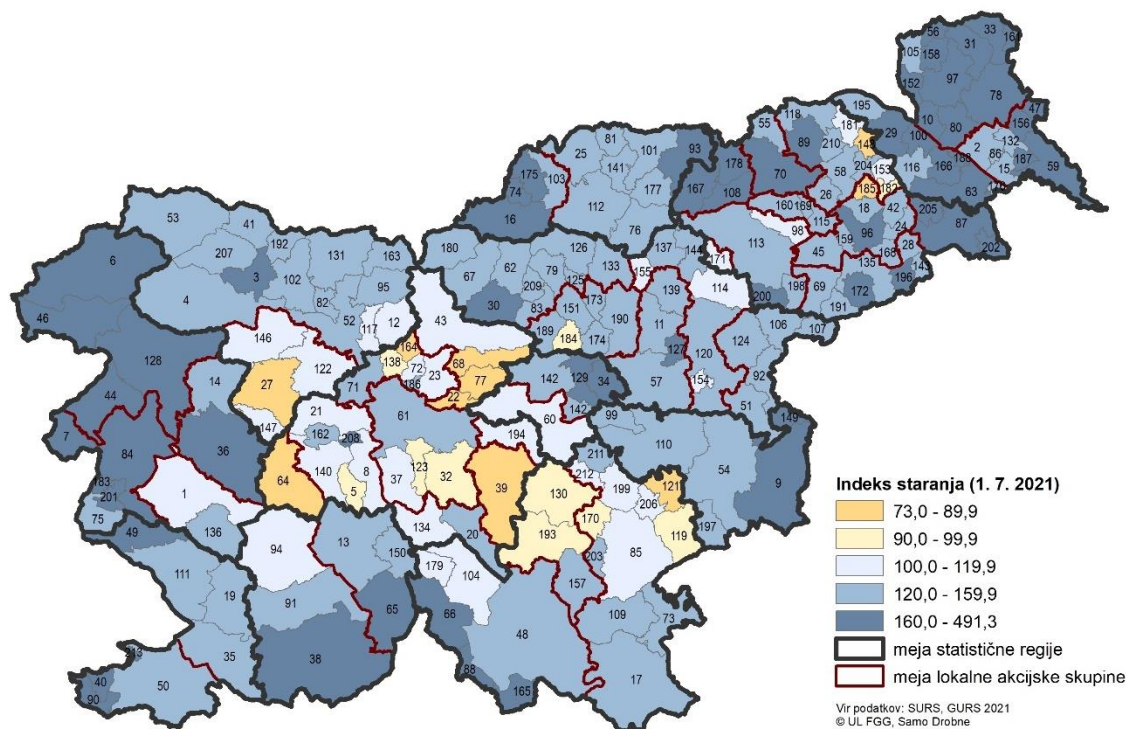
Zato smo podrobneje preučevali po prostorskih enotah v Sloveniji stanja in težave staranja prebivalstva, prostorsko razpršenost prebivalstva po starostnih skupinah, prostorska razpršenost izbranih objektov, potrebnih za zadovoljevanje potreb starejšega prebivalstva, obstoječe zelo potrebne družbenoekonomske storitve zanje, kot delovanje bankomatov in pošt in storitve za oskrbo starejših (domovi za starejše, dnevni centri za starejše, zdravstveni domovi in lekarne), še posebej pa je bilo pomembno preučiti prostorsko dostopnost starejših do zadevnih storitev. To so namreč potrebne podlage za optimizacijo prihodnjih LTC omrežij, tudi za določitev, na kateri prostorski ravni bo omrežje delovalo in kakšna je optimalna struktura LTC ponudnikov.

Pri vsem pa moramo najprej pogledati, kakšen je indeks staranja posameznih statističnih regij v Sloveniji. Ta je visok, kakor kaže tabela 1.3, pa je najvišji v **Podravski regiji**, najmlajše prebivalstvo pa ima Jugovzhodna Slovenija.

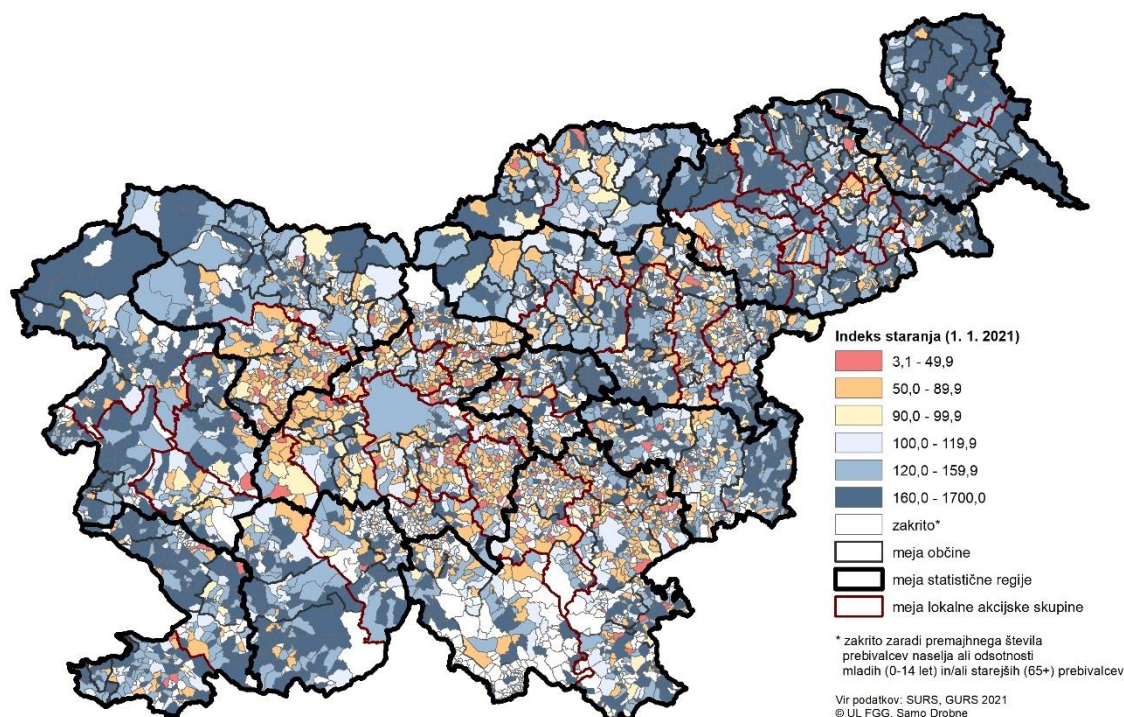
Zanimiva je ugotovitev, da se nahaja mlajše prebivalstvo ob 10. evropskem koridorju (Gorenjska in osrednjeslovenska regija ter Jugovzhodna Slovenija), kot kaže slika 1.2, najbolj izrazit pa je obroč občin okrog večjih mest, kamor se pogosto selijo mlade družine (slika 1.3) pregled po naseljih (slika 1.4) pa kaže na nekatera vitalna naselja po vseh statističnih regijah, pa tudi umirajoče vasi po mnogih.



Slika 1.2: Indeks staranja po slovenskih statističnih regijah (leto 2021)



Slika 1.3: Indeks staranja po slovenskih občinah (leto 2021)



Slika 1.4: Indeks staranja po slovenskih naseljih (leto 2021)

Podrobneje si bomo demografsko sliko, opremljenost z infrastrukturo, ki je pomembna za starejše občane in projekcije prebivalstva z oceno potrebnih storitev ogledali v nadaljnjih poglavjih. Tako poglavje 2 podaja demografsko sliko in obstoječo infrastrukturo **podravske regije**, ki ji je ta knjiga posebej namenjena, poglavje 3 pa podaja demografske in geo-gerontološke projekcije prebivalstva, posebej starejšega prebivalstva ter projekcije potreb za njegovo oskrbo po celotni regiji, po občinah in predstavlja tudi potrebe po LAS-ih, kot so bili oblikovani v zadnjem programskem obdobju.

## 1.2 TEORETIČNA IZHODIŠČA GEO-GERONTOLOŠKIH ANALIZ

### 1.2.1 Regionalne analize geo-gerontoloških stanj

V geo-gerontoloških raziskavah pojave vežemo na objekte v prostoru, predvsem na teritorialne enote – od parcele, preko četrti in naselij do občin, regij in teritorijev države. Izraz »regija« izvirja iz latinske besede *regio*, kar pomeni krajino, ozemlje, predel, območje oziroma homogen del zemeljskega površja (Tavzes, 2002). Regija je omejen prostorski sistem in odraz organizacijske enotnosti, po kateri se loči od drugih regij (Klapka, Halás in Tonev, 2013). Po Vrišerju (1978) je regija posebej opredeljeno in organizirano prostorsko območje zemeljske površine, ki ima vrsto posebnih potez; pojem regija pa uporabljamo tudi za poimenovanje določene administrativne, ekonomske ali naravne prostorske enote, na kateri biva določena skupnost. Regija torej združuje posebne značilnosti, ki ji dajejo določeno mero povezanosti, ter razločljivosti, ki jo ločijo od drugih regij (Haggett, 1971; Abler, Adams in Gould, 1972). Harvey (2011) pa prepoznava regije kot institucionalne tvorbe, s katerimi olajšamo delovanje različnih tokov v prostoru in času.

V Evropi je koncept regije že dolgo poznan, saj so se številne gospodarsko neodvisne regije začele razvijati že v srednjem veku (Maier, 2005). V sodobnem času pa je v Evropi koncept regije pogosto povezan z uresničevanjem ciljev učinkovite in trajnostne ozemeljske razvojne politike (SE, 2016) in ozemeljske kohezije v okviru Evropske unije (EU; EK, 1999, 2010, 2016). EU teži k skladnemu razvoju celotnega evropskega ozemlja s spodbujanjem funkcionalnega pristopa k celovitemu razvoju ozemelj kot prostorov, kjer državljani živijo kot želijo, s krepitvijo lokalnih politik, in sicer z upravljanjem na več ravneh, od lokalnega do evropskega, s spodbujanjem sodelovanja med ozemlji in krepitvijo evropskega povezovanja, z boljšim poznavanjem ozemelj za lažje usmerjanje njihovega razvoja (EK, 2016; SE, 2016).

Razvrstitev NUTS (nomenklatura statističnih teritorialnih enot; angl. The Nomenclature of Territorial Units for Statistics) je hierarhični sistem za členitev gospodarskega ozemlja EU za potrebe zbiranja, razvoja in usklajevanja regionalnih statistik EU, za izvajanje družbeno-ekonomskih analiz regij ter za oblikovanja regionalnih politik EU (EK, 2003; 2007). Za namene družbeno-ekonomskih analiz so bile vzpostavljene tri ravni regij znotraj vsake države članice EU: velike družbeno-ekonomske regije na ravni NUTS 1,

osnovne regije za aplikacijo regionalnih politik na ravni NUTS 2 ter manjše regije za izvajanje posebnih analiz na ravni NUTS 3. V Sloveniji je na ravni NUTS 1 samo ena regija, tj. celotna država. Za aplikacijo regionalnih politik na ravni NUTS 2 je Slovenija razdeljena v dve regiji, imenovani tudi »kohezijski regiji«, na ravni NUTS 3 pa je Slovenija členjena v dvanajst "statističnih regij" (slika 1.1).

Medtem ko kohezijski regiji obstajata šele od 1. januarja 2008, pa je prva različica statističnih regij nastala že v sredini 70. let prejšnjega stoletja. Takrat so bile statistične regije določene za potrebe regionalnega planiranja ter sodelovanja med različnimi sektorji. Prva regionalizacija statističnih regij je temeljila na izčrpni analizi gravitacijskih območij trgov dela, gravitacijskih območij učencev, dijakov in študentov ter gravitacijskih območij ponudbe in povpraševanja po blagu in storitvah v dvanajstih regijskih in podregijskih središčih (Vrišer, 1974, 1978; Rebec, 1983, 1984; Vrišer in Rebernik, 1993); to je tudi razlog, da so bile slovenske regije na ravni NUTS 3 dolgo časa zelo stabilne (SURs, 2019; Drobne, 2016).

Uredba NUTS ureja ozemeljsko členitev držav na ravneh od NUTS 0 do NUTS 3. Za Slovenijo je uporaba te klasifikacije postala obvezna od maja 2004 dalje (SURs, 2019). Od tega leta dalje predstavljajo statistične regije Slovenije raven NUTS 3. Večje spreminjanje obsega in števila statističnih regij je v skladu z Uredbo NUTS mogoče le vsaka tri leta. Pri tem je treba upoštevati merila, ki določajo število prebivalcev v posamezni enoti na posamezni ravni NUTS. Po merilu za število in velikost regij na ravni NUTS 3 (Uredba o NUTS, št. 1059/2003) mora imeti posamezna statistična regija, merjena s povprečnim številom prebivalcev, med 150.000 in 800.000 prebivalcev. To v praksi pomeni, da bi lahko imela Slovenija na tej ravni največ 13 statističnih regij.

Teritorialne enote na nižjih ravneh (okraj, občine itd.), v EU imenovane "Local Administrative Units" (LAU), niso predmet uredbe o NUTS. V Sloveniji se zato, poleg Uredbe NUTS, ki ozemlje države razčlenjuje na treh ravneh, kot obvezen nacionalni standard pri evidentiranju, zbiranju, obdelovanju, analiziranju, posredovanju in izkazovanju statističnih podatkov po ozemeljskih enotah uporablja še Standardna klasifikacija teritorialnih enot (SKTE). SKTE do tretje ravni temelji na klasifikaciji, ki jo določa Uredba NUTS, od četrte ravni dalje pa se ozemlje za potrebe statistike členi še na pet nižjih ravni (na upravne enote, občine, krajevne, vaške in četrtne skupnosti, naselja, prostorske okoliše).

V EU na ravni NUTS 3 (tudi NUTS 2) še kar nekaj članic uporablja dogovorno opredeljene administrativne regije, ki sicer homogeno pokrijejo celotno pripadajoče območje države in so primerljive velikosti (OECD, 2002; Coombes et al., 2012). Takšne administrativne regije so najpogosteje opredeljene na podlagi zgodovinskih dejstev ali zamejitve homogenih območij na podlagi enega ali več parametrov. V nasprotju z njimi so funkcionalne regije rezultat funkcionalnih povezav v prostoru in v času. Funkcionalne regije se z razvojem družbe, tehnologij in investicij v prostor spreminjajo, so lahko raznolike v velikosti in številu prebivalstva (Drobne, 2016).



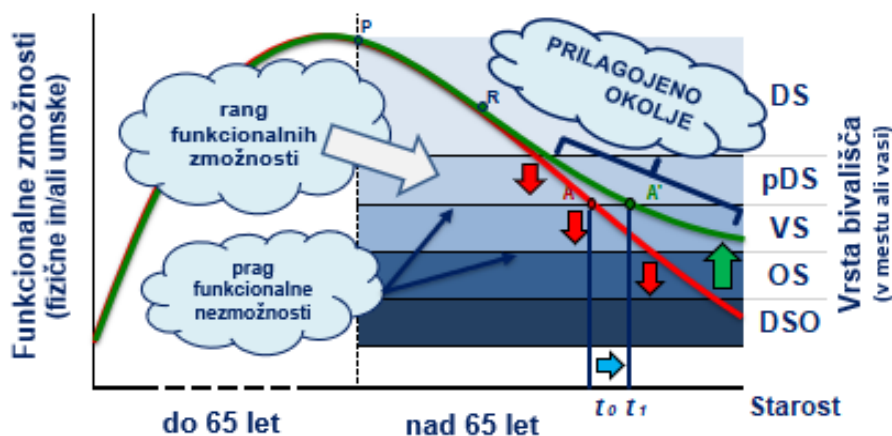
Številni raziskovalci, npr. Ball (1980), Coombes in Openshaw (1982), Green in Coombes (1985), Tomaney in Ward (2000), Andersen (2002), Van der Laan in Schalke (2001), ESPON 1.1.1 (2004), ESPON 1.4.3 (2007), ESPON 3.4.3 (2006), Karlsson in Olsson (2006), ESPON 1.4.3 (2007) ter Cörvers, Hensen in Bongaerts (2009), so dokazali, da klasične, administrativne regije, ki jih države uporabljajo za oblikovanje politik, dodeljevanje virov in raziskave, v mnogih primerih ne dajejo popolnih informacij o dejanskih družbenogospodarskih razmerah na določenem ozemlju. Regije, ki temeljijo na družbenogospodarskih interakcijah v prostoru in ki predstavljajo do neke mere samozadosten gospodarski prostor – to so t. i. funkcionalne regije – so bolj primerne za različne strukturne analize, izvajanje državnih in regionalnih politik, razvoj državne uprave, načrtovanje in spremljanje prostorskega razvoja, za ugotavljanje razlik v prostoru ter druge analize, ki se tičejo družbenogospodarskih odnosov. Danes države prenašajo na raven regij številne pristojnosti z različnih področij – od varstva okolja (regionalna zbirna središča odpadkov, upravljanje pitne vode itd.), izobraževanja (sekundarno izobraževanje), prometa (regionalne ceste, regionalni javni prevoz itd.), socialnega varstva (skrb za invalidne osebe in osebe s posebnimi potrebami, skrb za brezposelne, skrb za starejše osebe in starostnike, skrb za otroke in mladostnike itd.), gospodarskega razvoja (spremljanje proizvodnega, domačega in ustvarjalnega gospodarstva, socialno podjetništvo itd.) do zdravstva (optimizacija zdravstvene oskrbe itd.), kulture (regijske knjižnice, muzeji, gledališča, radio in televizija itd.), prostorskega načrtovanja in razvoja (regionalni prostorski načrti, regionalni razvojni programi, usmerjanje poselitve itd.). Pri organizaciji tovrstnih pristojnosti na ravni regij pa v strokovni literaturi zasledimo številna priporočila upoštevanja funkcionalnih regij. Pri tem še posebej izstopajo področja spremljanja in skrbi za brezposelne v regiji, skrbi za starejše in starostnike v regiji, optimizacije zdravstvene oskrbe v regiji ipd. (Drobne, 2021). V Sloveniji občine uresničuje svoje naloge na področju dolgotrajne oskrbe s tem, da v sodelovanju z državo razvijajo javno mrežo dolgotrajne oskrbe ter da spremljajo izvajanje dolgotrajne oskrbe in delovanje javne mreže dolgotrajne oskrbe na svojem območju. Pri določitvi javne mreže posameznih ali povezanih občin (na ravni statistične/funkcionalne regije), se upoštevajo naslednja merila: skupno število prebivalcev in število prebivalcev nad 65 let in nad 80 let, značaj naselij in gostota poselitve, dostopnost do različnih načinov izvajanja dolgotrajne oskrbe. Občine tako s sodelovanjem združujejo in optimizirajo kadrovske, finančne in organizacijske vire.

Pravno podlago za medobčinsko sodelovanje opredeljuje 10. člen Evropske listine lokalne samouprave (MELLS, 1996; Ur. l. RS 15/96), ki določa pravico lokalnih oblasti do združevanja. Vsebinsko podobno rešitev določa 6. člen Zakona o lokalni samoupravi (ZLS), ko pravi, da občine med seboj prostovoljno sodelujejo zaradi skupnega urejanja in opravljanja lokalnih zadev javnega pomena, kar je pomembno, ko gre za planiranje in organizacijo premagovanja razdalj med središči storitev in domovi starejših, kjer se izvaja oskrba. Zakon o lokalni samoupravi določa tri oblike za medobčinsko sodelovanje; in sicer: organ skupne občinske uprave, organ skupnega upravljanja javnih zavodov, javnih podjetij, javnih skladov in javnih agencij, ter interesno zvezo občin. S tem je dana zakonska podlaga tudi za povezano izvajanje storitev dolgotrajne oskrbe v funkcionalno povezanih občinah.

## 1.2.2 Projekcije na temelju modelov mnogoterih pojemanj in mnogoterih stanj

Prostorska orientacija z vedenjem o tem kje in kako v posameznih predelih se staranje pojavlja, kako ga doživljajo nosilci odločanja in prebivalci v različnih krajih ter na kakšen način vpliva na naše družbo, lokalno ekonomijo in skupnosti, odločilnega pomena. To namreč bi moralo vplivati na zasebna in družbena vlaganja v objekte in naprave v prostoru, ki bi dvigovali kakovost bivanja starejših in hkrati zniževali stroške zdravstvene oskrbe nasploh in še posebej dolgotrajne oskrbe v občinah. Iz študije Wood (2017) je mogoče oceniti, kakšne prihranke obeta boljše prilagajanje grajenega okolja osebam z upadlimi funkcionalnimi zmožnostmi. Na temelju aktuarske matematike je s pomočjo modela mnogoterih pojemanj, ki so jih zasnovali Deshmukh (2012) in Promislow (2015), razširili pa za potrebe geo-gerontoloških analiz Bogataj s sodelavci (Bogataj et al., 2015a, str. 205; 2015b, str. 27; 2016a, str. 68; 2016b, str. 2), kot je aplicirano tudi na primer Slovenije (Rogelj, 2016; Rogelj in Bogataj, 2018, str. 132), je mogoče modelirati in ovrednotiti optimalno strukturo bivališč za osebe z zmanjšanimi funkcionalnimi zmožnostmi, nadalje pa oceniti družbeno vrednost vlaganj v prilagajanje obstoječih domov in prilagojenih novih bivališč v lokalnih skupnostih, kar lahko ocenimo z iskanjem razlik med aktuarskimi sedanjimi vrednostmi izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo v odvisnosti od razpoložljivega stanovanjskega sklada.

Funkcionalne zmožnosti vključujejo kognitivne in fizične zmožnosti posameznika (slika 1.5). Prag funkcionalnih nezmožnosti pomeni, da nastopi trenutek, ko potrebuje starostnik določeno intenzivnost oskrbe in pomoči pri opravljanju temeljnih ter pomožnih dnevnih opravil. Ko ta v trenutnem bivališču ni več sposoben samostojnega življenja, lahko s prilagoditvijo bivališča funkcionalnim zmožnostim oziroma s preselitvijo v bivališče, ki je prilagojeno njegovim potrebam, podaljša obdobje avtonomnega, samostojnega in neodvisnega življenja v skupnosti.



Slika 1.5: Razvoj funkcionalnih zmožnosti oseb od rojstva do smrti v odvisnosti od bivališča ter pragi, ko potrebujejo določeno stopnjo oskrbe in primernejše bivališče

Legenda: DS – družinsko stanovanje, pDS – prilagojeno družinsko stanovanje, lastni dom, VS – varovana stanovanja, OS – oskrbovana stanovanja, DSO – dom starejših občanov.



Glavni izziv deinstitucionalizacije, procesa, ki breme staranja prenaša iz države na lokalne skupnosti, je, kako prilagoditi grajeno okolje in organizirati storitve v skupnosti, da se prag funkcionalnih nezmožnosti pomakne navzdol. Obstaja namreč prag funkcionalnih nezmožnosti, na katerem starejše osebe preidejo v stanje, ko ne morejo več obvladovati ovir, ki jih zanje ustvarja grajeno okolje njihovega družinskega doma ter jim je zato onemogočeno samostojno izvajanje dnevnih opravil v njihovem lastnem bivalnem okolju.

Slika 1.5 prikazuje dinamiko funkcionalnih zmožnosti oseb od rojstva do smrti v odvisnosti od bivališča. Obstajajo mejne vrednosti, ko starejša oseba potrebuje ali novo grajeno okolje ali neko kategorijo oskrbe (skrajšano kot KAT). Sposobnosti samooskrbe se merijo s t. i. lestvico CDS (angl. Care Dependency Scale, Rickayzen et al., 2017) ali lestvico ocene sposobnosti samooskrbe LOSS (Nagode, Zver, Marn et al., 2014). Mejne vrednosti vključujejo tudi merljive izdatke za storitve zdravstvenega varstva, vključno z zdravstveno nego, ki jih spremlja ZZS (2016), smiselno pa je podobno lestvico vpeljati tudi za socialno oskrbo v oskrbi na domu in pri drugih vrstah oskrbe v skupnosti. Namreč, na te izdatke lahko vplivajo tudi lastnosti bivališč, ki lahko zagotavljajo samostojnost, avtonomnost in neodvisnost stanovalcev. Nekatere osebe prej, nekatere pozneje dosežejo prag funkcionalne nezmožnosti, ko potrebujejo primernejši življenjski prostor ali intenzivnejšo oskrbo, kar je povezano z višjimi izdatki za storitve dolgotrajne oskrbe in primernejšim bivališčem.

Na sliki 1.5 je R točka upokojitve in P najvišja stopnja funkcionalnih zmožnosti posameznika. Če starejši stanovalci živijo v okolju, ki ga zaradi upada funkcionalnih zmožnosti ne obvladujejo, predstavlja to okolje zanje neposredno nevarnost, tudi nevarnost padcev s hudimi zdravstvenimi posledicami, kot so zlomi, ki globoko posegajo v zdravstveno blagajno in lahko močno vplivajo na izdatke občin pri dolgotrajni oskrbi na domu ali v skupnosti. Tveganje se zmanjša, če se starejši stanovalec preseli v njegovim funkcionalnim zmožnostim prilagojeno stanovanjsko enoto v stanovanjski skupnosti z oskrbovanimi stanovanji ( $A \rightarrow A'$ ).

Zaradi prilagojenega okolja in dostopa do storitev v oskrbovanih stanovanjih (oS) stanovalec odloži preselitev v DSO. Prag funkcionalnih nezmožnosti je dosežen, ko postane stanovanje za stanovalca nevarno zaradi upadanja njegovih funkcionalnih zmožnosti. Stanovalec doseže prag funkcionalnih nezmožnosti prej, če živi v svojem družinskem stanovanju, ki ni prilagojeno. Če se starostnik lahko preseli v bolj prilagojeno stanovanjsko enoto (varovano stanovanje – vS ali oskrbovano stanovanje – oS), ki mu zagotavlja varen življenjski prostor, se preselitev v DSO lahko odloži in podaljša kakovostno življenje. Potek upadanja funkcionalnih zmožnosti se lahko meri z lestvico ocene sposobnosti samooskrbe - lestvico LOSS. S funkcionalnim zmožnostim starostnika prilagojenim stanovanjem, na primer z vgradnjo dvigal, se prag funkcionalnih nezmožnosti premakne navzdol, kot kaže slika 1.5.

Slika 1.6 prikazuje možne izbire bivališč glede na funkcionalne sposobnosti starostnikov. Danes je število selitev odvisno ne samo od grajenega okolja, ampak tudi od finančnih

zmožnosti starostnikov in občin, kar vpliva končno na aktuarsko sedanjo vrednost izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo. Razliko v aktuarskih sedanjih vrednostih pri različnih vlaganjih v grajeni prostor (specializirane stanovanjske rešitve za starostnike) lahko razumemo kot družbeno vrednost, ustvarjeno z naložbami v razvoj starostnikom prijaznega stanovanjskega sklada.



Slika 1.6: Prikaz možnih izbir bivališč glede na funkcionalne zmožnosti starostnikov

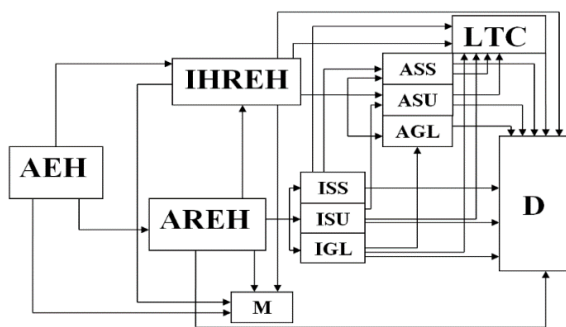
Legenda: ZN – zdravstvena nega, SO – socialna oskrba, DSO – dom starejših občanov.

Vir: Prirejeno po Bogataj et al., 2015b.

Starostniki se lahko selijo med različnimi oblikami bivališč (stanji), kot so neodvisno življenje v urbanih ali podeželskih območjih, ločene upokojenske skupnosti (z oskrbo v skupnosti) ali se preselijo v DSO (institucionalna oskrba). Raven stanovanjskih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe je ena od sestavnih delov, ki opisujejo lastnost stanovanjske enote (raven storitev), pri čemer se ločijo naslednja bivališča:

- varovana stanovanja, v katerem starostniki lahko živijo neodvisno in ne vključujejo storitev dolgotrajne oskrbe, lahko pa vključujejo stanovanjske storitve, kot je vzdrževanje stanovanja (sem sodijo tudi deli vasi za starejše ali oblike dopolnilnih dejavnosti na kmetiji) in
- oskrbovana stanovanja, kjer so poleg vzdrževanja stanovanja starostniku na razpolago tudi storitve dolgotrajne oskrbe (tudi storitve v naseljih za starejše ali v okviru dopolnilne dejavnosti na kmetiji).

Podrobnosti modela selitev podaja usmerjeni graf (slika 1.7). Z opazovanjem vseh možnih selitev iz obstoječega tipa družinskega stanovanja v specializirana, starostnikom prilagojena bivališča v različnih grajenih okoljih (prehodnih vozlišč v grafu), ki temeljijo na demografski statistiki, je možno izračunati pričakovane potrebe starostnikov na proučevanem področju (občina, skupina občin ali lokalna akcijska skupina, regija, država) in finančne zmožnosti, potrebne za takšne selitve, ki pa bodo predmet nadaljnjih raziskav.



Legenda: \*EH - Obstoječi družinski dom; AEH- neprilagojen, AREH - Invalidska upokojitev v lastnem prilagojenem domu; IHREH - Starostna upokojitev v lastnem, prilagojenem domu; \*SS - Samostojno naselje za starostnike; ISS - Samostojno naselje za starostnike brez organizirane oskrbe; ASS - Samostojno naselje za starostnike z organizirano oskrbo; ISU - Vključenost v mestno skupnost brez organizirane oskrbe; ASU - Vključenost v mestno skupnost z organizirano oskrbo; \*GL - Pritlično stanovanje na robu mesta; IGL - Pritlično stanovanje na robu mesta brez organizirane oskrbe; AGL - Pritlično stanovanje na robu mesta z organizirano oskrbo; LTC - Dom starejših občanov; M - Selitev v drugo regijo, državo; D - Smrt.

Slika 1.7: Model mnogoterih pojemanj ( $i \rightarrow j$ ;  $i \in H, j \in H$ )

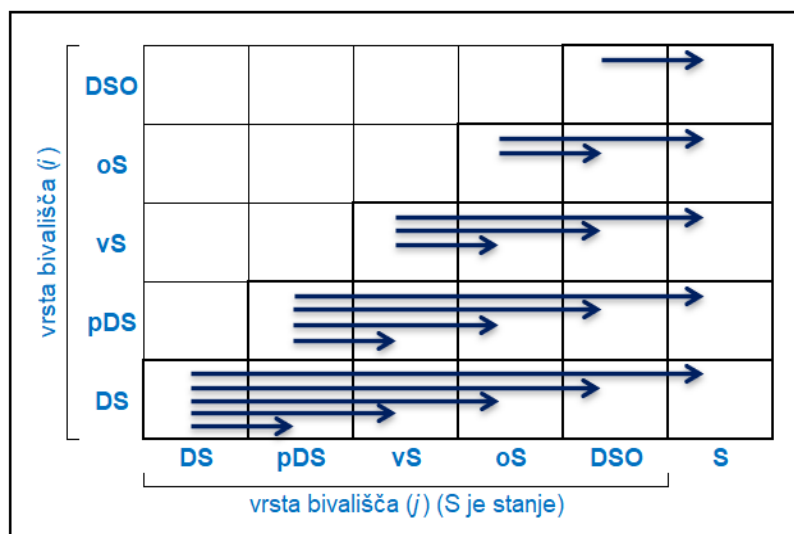
Vir: Bogataj et al., 2016b.

Podrobnosti modela selitev podaja usmerjeni graf (slika 1.7). Z opazovanjem vseh možnih selitev iz obstoječega tipa družinskega stanovanja v specializirana, starostnikom prilagojena bivališča v različnih grajenih okoljih (prehodov med vozlišči v grafu), ki temeljijo na demografski statistiki, je možno izračunati pričakovane potrebe starostnikov na proučevanem področju (občina, skupina občin ali lokalna akcijska skupina, regija, država) in finančne zmožnosti, potrebne za takšne selitve, ki pa bodo predmet nadaljnjih raziskav.

V dosedanjih raziskavah so avtorji zaradi ugotovitev o majhnem vplivu na rezultate analize zanemarili možnosti prehodov v stanja z višjimi funkcionalnimi zmožnostmi in študirali usmerjen graf prehodov. Rezultati projekta MoST (MZ, 2020) pa so pokazali, da dobro organizirana fizioterapija lahko zviša funkcionalne zmožnosti pacienta celo na takšen nivo, da se vrne nazaj in da to modeliramo z neusmerjenim grafom.

V okviru magistrskega dela Rogelj (2016) so bile predpostavljene verjetnosti smrtnosti in verjetnosti prehodov med stanji, pridobljene iz javnih objav SURS, glede na podatke za celotno prebivalstvo Republike Slovenije, in na osnovi internega gradiva ZZS (2016) o številu oseb v socialnovarstvenih zavodih, starih 65 let in več ter spol. Delitev populacije po spolu v dosedanjih študijah ni bila upoštevana.

Sprejemanje odločitev o selitvah starostnikov je zapleten proces, modeliranje tega kompleksnega procesa pa zahteva natančno preverjanje različnih vidikov. Na odločitev o selitvi vpliva več različnih dejavnikov, kot so razlogi preselitve, čas preselitve (starost prebivalca), funkcionalne zmožnosti stanovalca in lastnosti prebivališča. Kakovost in razpoložljivost starostnikom prilagojenih stanovanj, upad funkcionalnih zmožnosti ter družinski status starostnika so pomembni dejavniki, ki lahko vplivajo na čas preselitve v DSO. Izbira med možnostim, kam se seliti, je odvisna tudi od izbir, ki jih občanu nudi njegova občina. Pri določanju ustreznosti bivališča pa je treba upoštevati verjetnosti, da se bo stanovalca, ki je pripadnik neke kohorte, ob danih prostorskih nevarnostih poškodoval ali zbolel in bo potreben in bo tudi deležen dražje oskrbe, kot na primer intenzivne dolgotrajne oskrbe v DSO ali v negovalni bolnišnici. Možne prehode prikazuje slika 1.8.



Slika 1.8: Prehodi med vrstami bivališč

Legenda: DS – družinsko stanovanje, pDS – prilagojeno družinsko stanovanje, lastni dom, vS – varovana stanovanja, oS – oskrbovana stanovanja, DSO – dom starejših občanov, S – smrt.

Iz statističnih podatkov o relativni frekvenci nastanka potreb po selitvah v neki starostni kohorti lahko izračunamo verjetnosti potreb po prehodih in možnostih izvedbe takih prehodov. Kot sledi iz aktuarskega modela mnogoterih pojemanj (v nadaljevanju tudi model), je za izhodišče številčnega primera v tem poglavju uporabljena kategorizacija zdravstvene nege, kot jo določa ZZS v Splošnem dogovoru za pogodbeno delo (ZZS, 2016a, 2019a). Verjetnosti selitev med tipi bivališč zaradi upada funkcionalnih zmožnosti starostnikov oziroma stanovalci so ocenjene na temelju analize teh podatkov ZZS (2016) in podatkov SSZS<sup>2</sup> (2016, 2019). Za učinkovito načrtovanje oskrbe, tipov bivališč starostnikov in potrebnega stanovanjskega sklada so bile uporabljene aktuarske metode. Za proučevanje izvedbe dolgotrajne oskrbe v okviru dostopne stanovanjske strukture pa so bili uporabljeni ustrezni podatki o starostnikih oziroma oskrbovancih v Sloveniji po spolu, starosti, regijah in kategorijah zdravstvene nege. Na tej osnovi so bile izračunane verjetnosti stanj in selitev med posameznimi kategorijami zdravstvene nege po spolu, starosti, regijah in kategorijah zdravstvene nege. Število prehodov v posamezni kategoriji zdravstvene nege je lahko primerno izhodišče za načrtovanje obsega in tipov bivališč, kataloga storitev ter obsega financiranja v okviru dolgotrajne oskrbe.

Za celotno populacijo oskrbovancev v Sloveniji so bile izdelane tabele porazdelitve oseb po starosti in stanjih modela; kot začetno stanje smo upoštevali populacijo oseb, starih 65 let in več za leta 2013, 2014, 2015 in 2016 v Sloveniji na temelju podatkov SURS, objavljenih na podatkovnem portalu SURS (2022): »Prebivalstvo po: kohezijska regija, starost, polletje, spol«, ter podatkov iz ZZS (2016), SSZS (2016), objavljenih v »Povzetek 2016« s porazdelitvijo prebivalstva glede na stanja.

<sup>2</sup> Socialnovarstveni zavodi morajo poročati do 31. marca oziroma do 30. aprila za preteklo leto v informacijski sistem KISS DO (skrbnik je podjetje e-Soft, Škofja loka).

Posameznik se nahaja v stanju  $i$ , pri čemer stanje  $i$  predvideva naslednja možna stanja:

- živ, popolnoma sposoben samooskrbe (s popolnimi funkcionalnimi zmožnostmi) (0);
- živ, delno sposoben samooskrbe (z zmanjšanimi funkcionalnimi zmožnostmi), potreben zdravstvene nege v kategoriji I;
- živ, delno sposoben samooskrbe (z zmanjšanimi funkcionalnimi zmožnostmi), potreben zdravstvene nege v kategoriji II in
- živ, delno sposoben samooskrbe (z zmanjšanimi funkcionalnimi zmožnostmi), potreben zdravstvene nege v kategoriji III;

Verjetnosti prehodov oskrbovancev med posameznimi kategorijami zdravstvene nege in verjetnosti selitev stanovalcev med posameznimi tipi bivališč so bile izračunane po posameznih enoletnih starostnih razredih in posameznih stanjih modela. Rezultati simulacije so pokazali, da je model števila prehodov med posameznimi kategorijami zdravstvene nege primerno orodje za načrtovanje tipov bivališč v okviru institucionalne in skupnostne oskrbe starostnikov.

Za uspešno napovedovanje različnih stanovanjskih potreb ob upadanju funkcionalnih zmožnosti starostnikov in dejanskem povpraševanju je treba izračunati verjetnostne porazdelitve  $T(x)$  za pričakovano trajanje bivanja v posameznih tipih bivališč in modelirati verjetnosti selitev iz stanja »živ, s popolnimi funkcionalnimi zmožnostmi« v lastnem družinskem domu v drugo, bolj primerno stanovanjsko enoto zaradi upada funkcionalnih zmožnosti ali pa smrt (stanje »mrtev«). Pri aktuarskem modelu mnogoterih pojemanj je množica tipov bivališč označena s  $H$ , pri čemer model obsega  $m$  bivalnih možnosti in pri čemer se predpostavlja, da obstajajo  $m + 1$  stanj, ki predstavljajo bivanje v različnih tipih bivališč, ter selitev med njimi, torej iz enega tipa bivališča v drug tip bivališča. V modelu so izračunane verjetnosti selitev iz stanja  $i \in H$  v stanje  $j, j \in H$  v različnih časovnih točkah, ki so za potrebe raziskovanja ocenjene na osnovi javno razpoložljivih podatkov.

V aktuarskem modelu mnogoterih pojemanj ni mogoča selitev med katerima koli dvema bivališčema  $i$  in  $j, i > j = 1, 2, \dots, m$ , medtem ko so v aktuarskem modelu prehodov med mnogoterimi stanji takšni prehodi možni. Ob predpostavki, da se lahko starostniki selijo med različnimi tipi bivališč oziroma stanji samostojnega življenja v mestih ali izven mest, v ločenih stanovanjskih enotah ali v skupnostih za starostnike, začasno ali stalno v oskrbovana stanovanja, negovalne bolnišnice ali domove starejših občanov (DSO) oziroma da odidejo iz sistema (migracija, smrt), se za namen raziskovalnega modela predpostavlja naslednje:

- $(x)$ : starostnik je star  $x$  let;
- $H$ : množica vseh možnih tipov bivališč, vključenih v stanovanjski sklad;
- $T_i(x)$ : pričakovano trajanje bivanja starostnika, starega  $x$  let v bivališču tipa  $i$  ( $i \in H$ );
- $x + T_i(x)$ : pričakovan trenutek, ko se starostnik, star  $x$  let, pri starosti  $x + T_i(x)$  preseli iz obstoječega bivališča tipa  $i$  v bivališče tipa  $j$  ( $i, j \in H$ ), kar pomeni selitev v bolj prilagojeno bivališče oziroma smrt obravnavanega stanovalca, pri čemer je  $T_i(x)$  slučajna spremenljivka z ugotovljeno porazdelitveno funkcijo  $G_i(t)$ :

$$G_i(t) = Pr(T_i < t), i \in H \quad (1-1)$$

Funkcija  $G_i(t)$  je porazdelitvena funkcija, ki opisuje verjetnost, da se starostnik preseli v eno od vrst bivališč  $i \in H$  za starostnike ali umre v  $t$  letih. Predpostavlja se, da je verjetnost porazdelitve  $T_i$  znana,  $G_i(t)$  konstanten in ima gostoto verjetnosti  $g_i(t) = G_i'(t)$ :

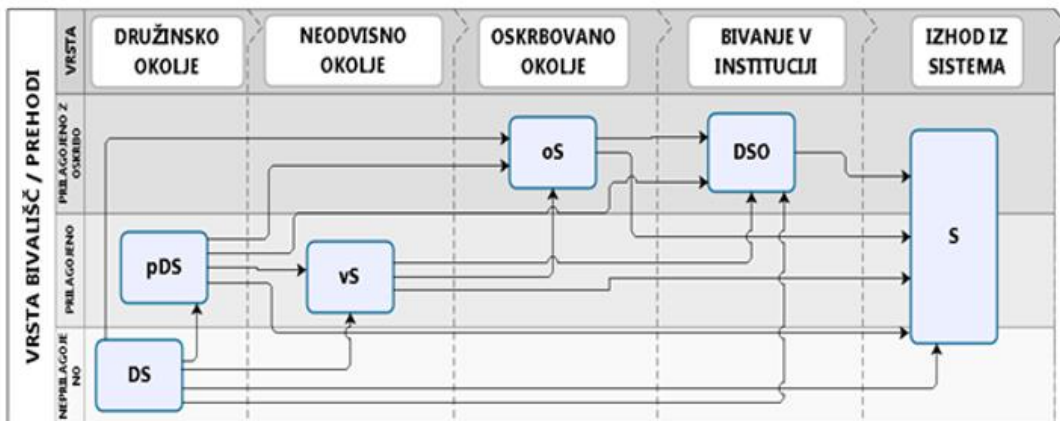
$$g_i(t)dt = Pr(t < T_i < (t + dt)), i \in H \quad (1-2)$$

Formula za  $g_i(t)dt$  opisuje verjetnost, da se bo stanovalec preselil iz stanovanjske enote  $i$  v stanovanjsko enoto tipa  $j$  v infinitezimalno majem časovnem intervalu od  $t$  do  $t + dt$ .

Verjetnost, da se bo stanovalec, star  $x$  let, v stanju  $i$  (v stanovanjski enoti tipa  $i$ ) preselil v stanovanjsko enoto tipa  $j$  v  $t$  letih, zapisana kot  ${}_tq_x(i, j)$ :

$${}_tq_x(i, j) = G(i, j; t) \quad (1-3)$$

Ob tem se predpostavlja, da je vrednosti  ${}_tq_x(i, j)$  mogoče pridobiti v javnih statistikah na osnovi števila stanj in selitev med različnimi tipi bivališč ter v študijah kupne moči in vpliva na dejansko povpraševanje na stanovanjskem trgu.



Slika 1.9: Diagram selitev med različnimi tipi bivališč starostnikov: iz lastnega doma do doma starejših občanov (DSO) v okviru modela mnogoterih pojemanj

Legenda: DS – (neprilagojeno) družinsko stanovanje, pDS – prilagojeno družinsko stanovanje, lastni dom, vs – varovana stanovanja, oS – oskrbovana stanovanja, DSO – dom starejših občanov, S – smrt.

Vir: prirejeno po Bogataj et al., 2016b.

Aktuarski model mnogoterih pojemanj izhaja iz predpostavke, da je znano, kako dejansko tip bivališča vpliva na pričakovano trajanje bivanja, pri čemer se maksimizira  $T_i(x)$  v skupnosti (prilagojeno družinsko stanovanje - pDS, varovano stanovanje - vs in oskrbovano stanovanje - oS). Kot že navedeno, tega v Sloveniji še ni, na voljo pa so podatki za Veliko Britanijo (Wood, 2017).

Slika 1.7, in pregledneje slika 1.8, prikazujeta začetno stanje  $i = DS$  in vse možne selitve iz družinskega okolja (DS, družinsko stanovanje) skozi specializirane tipe bivališč  $j \in H$ , ki

omogočajo različne vrste selitev, možnosti za selitev iz regije ali upokojitve v obstoječem družinskem domu, neposredno ali posredno, kot na primer:

Naj  $K_i$  predstavlja celoštevilčno trajanje bivanja stanovalca, starega  $x$  let, v stanovanjski enoti tipa  $i$ , preden se ta stanovalec preseli v stanovanjsko enoto tipa  $j$ . Verjetnost celoštevilčne vrednosti slučajne spremenljivke  $K_i$  je podana z:

$$Pr(K_i = k) = Pr(k \leq T_i < k + 1) = \sum_{j \in \Gamma} {}_k p_x(i, j) q_{j, x+k} \quad (1-4)$$

kjer je  $\Gamma$  množica vseh naslednjih vozlišča  $i, \Gamma \subset H$ , v grafu.

Kot inovacijo podajamo model vrednotenja družbene vrednosti, ustvarjene z vlaganji v oskrbovana stanovanja, kot razlike med aktuarsko sedanjo vrednostjo izdatkov za zdravstveno varstvo, povezanih z razlogom za selitev zaradi posledic nesreče (na primer zlom kolka pri padcu) in izdatkov za doživljenjsko dolgotrajno oskrbo starejših stanovalcev prvotnega stanovanjskega sklada ter starejših stanovalcev izboljšane stanovanjskega sklada (z vključenimi oskrbovanimi stanovanji), ki poveča množico možnih izbir bivališč starostnikov z upadajočimi funkcionalnimi zmožnostmi. Model vrednotenja družbene vrednosti, ki sledi, omogoča merjenje kakovosti stanovanjskega sklada glede na pričakovano trajanje bivanja v posameznem tipu bivališča, upoštevajoč izdatke za zdravstveno varstvo in doživljenjsko dolgotrajno oskrbo stanovalcev.

Oprelitev družbene vrednosti oskrbovanih stanovanj, ki je – upoštevajoč sicer nejasne definicije tujih avtorjev - predstavljena v nadaljevanju, se glasi: »Družbena vrednost oskrbovanih stanovanj je razlika med aktuarsko sedanjo vrednostjo izdatkov za zdravstveno varstvo, vezanih na razlog preselitve, in izdatkov za doživljenjsko dolgotrajno oskrbo starostnikov, med dvema različnima stanovanjskima strukturama.«

Navedeno lahko matematično formaliziramo kratko:

$$DV_x = ASV_x(SS_1) - ASV_x(SS_2) \quad (1-5)$$

za osebo staro ob vstopu v dolgotrajno oskrbo  $x$  let, kjer je:

- $DV_x$ : družbena vrednost oskrbovanih stanovanj za starostnika, starega  $x$  let in več;
- $ASV_x(SS_1)$ : aktuarska sedanja vrednost izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo starostnika, starega  $x$  let in več v primeru stanovanjskega sklada, ki ne vključuje varovanih in oskrbovanih stanovanj ( $SS_1$ );
- $ASV_x(SS_2)$ : aktuarska sedanja vrednost izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo starostnika, starega  $x$  let in več v primeru stanovanjskega sklada, ki vključuje varovanih in oskrbovanih stanovanj ( $SS_2$ ).

»Aktuarska sedanja vrednost ( $ASV$ ) izdatkov za zdravstveno varstvo, ki so vezani neposredno na selitev v dom starejših občanov in izdatkov za doživljenjsko dolgotrajno oskrbo starostnikov je nižja, kadar imajo starostniki možnost selitve v oskrbovana stanovanja, ko jim funkcionalne zmožnosti upadejo do te mere, da ne morejo več varno

živeti v svojem družinskem domu. To razliko imenujemo družbena vrednost oskrbovanih stanovanj».

Za vrednotenje družbene vrednosti naložb v oskrbovana stanovanja smo v nadaljevanju storili naslednje:

- razvili smo osnovni model, v strukturo stanovanjskega sklada pa smo uvedli nove tipe stanovanj, s katerimi bo stanovanjski sklad bolj prilagojen funkcionalnim zmožnostim starostnikov. Zato so na grafu selitev dodani tipi stanovanj, verjetnosti selitev med bivališči pa so podane v razširjeni matriki selitev;
- uvedli smo metodo ocenjevanja aktuarske sedanje vrednosti izdatkov za zdravstveno varstvo, ki so vezani na selitev v DSO, in izdatkov za doživljenjske dolgotrajno oskrbo v odvisnosti od strukture stanovanjskega sklada;
- uvedli smo verjetnostne porazdelitve časa, ki ga bo prebivalec porabil v obstoječem bivališču tipa  $i$  in
- kot novost smo predstavili metodo merjenja družbene vrednosti vlaganj v stanovanjske sklade kot razliko med aktuarskima sedanjima vrednostnima ( $ASV$ ) izdatkov za zdravstveno varstvo in izdatkov za doživljenjsko dolgotrajno oskrbo med dvema različnima stanovanjskima skladoma (različna struktura stanovanjskega sklada). Po mnenju Wood (2017) ter poročilih Evropske komisije (EK, 2014) je takšen model bistven za oblikovalce politik in do zdaj še ni bil razvit.

V aktuarskem modelu družbene vrednosti se predpostavlja, da se stanovalec preseli iz tipa bivališča  $i$  v tip bivališča  $j$ , ko ta optimalno ustreza njegovim funkcionalnim zmožnostim in zanj predstavlja najbolj varno izbiro bivališča z vidika fizičnih (padci), energetskih (neustrezno ogrevanje bivališča) in socialnih tveganj (osamljenost in druge vrste socialne izključenosti). Aktuarski model družbene vrednosti vključuje pet skupin bivališč z različnimi storitvami dolgotrajne oskrbe: obstoječe, neprilagojeno družinsko stanovanje (DS), prilagojeno družinsko stanovanje (pDS), varovano stanovanje (vS), oskrbovano stanovanje (oS) in DSO.

Verjetnost selitve med posameznimi tipi bivališč je v aktuarskem modelu družbene vrednosti izračunana na podlagi rezultatov anketiranja starejših oseb in opazovanja preteklega upadanja funkcionalnih zmožnosti stanovalcev in selitev stanovalcev iz enega tipa  $i$  bivališča v drugega ( $j$ ). V aktuarskem modelu vrednotenja družbene vrednosti niso možne selitve med katerima koli dvema tipoma bivališča, od bivališča tipa  $i$  do bivališča tipa  $j$  ( $i > j = 1, 2, \dots, m$  – usmerjeni graf ali model mnogoterih pojemanj; angl.: multiple decrement model). Toda v primeru večsmernih prehodov so možni tudi povratni prehodi zaradi izboljšanja funkcionalnih nezmožnosti, zato se lahko tudi uporaba stanovanjskega sklada modelira z modelom mnogoterih stanj.

Selitve med posameznimi tipi bivališč so zaporedni pojav glede na funkcionalne zmožnosti stanovalcev, varnost in prilagojenost bivališč posameznim kategoriziranim funkcionalnim stanjem starostnikov in razpoložljivo intenziteto oskrbe. Za namen predstavitve aktuarskega modela družbene vrednosti so tipi bivališč označeni na naslednji način:



- $i = 0$  (stanovanjska enota ali družinska hiša brez posebnih prilagoditev za starejše in s stanovalci brez potreb po oskrbi in kjer lahko stanovalci živijo avtonomno glede na njihove funkcionalnimi zmožnostmi – DS);
- $i = 1$  (oskrba v skupnosti - prilagojeno družinsko stanovanje – pDS);
- $i = 2$  (oskrba v skupnosti - varovano stanovanje – vS);
- $i = 3$  (oskrba v skupnosti - oskrbovano stanovanje – oS);
- $i = 4$  (institucionalna oskrba - bivalna enota – tip A)
- $i = 5$  (institucionalna oskrba - oskrbni dom – tip B)
- $i = 6$  (institucionalna oskrba - negovalni dom – tip C) ter
- $i = 7$  (grob – S).

Ob predpostavki, da javni stanovanjski sklad ne vsebuje varovanih (vS) in oskrbovanih stanovanj (oS), ima matrika selitev naslednjo obliko:

$$P_{x,\tau} = \begin{bmatrix} p_x^{(0)} & q_x^{(0,1)} & 0 & 0 & q_x^{(0,4)} & q_x^{(0,5)} \\ 0 & p_x^{(1)} & 0 & 0 & q_x^{(1,4)} & q_x^{(1,5)} \\ 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 & 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 & 0 & p_x^{(4)} & q_x^{(4,5)} \end{bmatrix}_\tau \quad (1-6)$$

Porazdelitev stanovalcev v različnih tipih bivališč, kjer javni najemni stanovanjski sklad ne vsebuje varovanih in oskrbovanih stanovanj, je zato naslednja:

$$SS_1 = S_{x,\tau} P_{x,\tau} = \begin{bmatrix} S_x^{(0)} & S_x^{(1)} & 0 & 0 & S_x^{(4)} \end{bmatrix}_\tau \cdot P_{x,\tau} = \begin{bmatrix} S_x^{(0)} & S_x^{(1)} & 0 & 0 & S_x^{(4)} \end{bmatrix}_{\tau+1} \quad (1-7)$$

Na podlagi demografske statistike, ki vključuje funkcionalne zmožnosti prebivalstva, so izračunane pričakovane potrebe starejših občanov. V modelu predpostavljamo, da javni stanovanjski sklad zagotavlja ustrezna stanovanja in da so v vseh občinah v državi prebivalcem dostopna varna specializirana stanovanja, prilagojena funkcionalnim zmožnostim stanovalcev. Matrika selitev in enačba prehodov, kjer javni stanovanjski sklad zagotavlja varovana in oskrbovana stanovanja, ima zdaj naslednjo obliko:

$$SS_2 = S_{x,\tau} P_{x,\tau} = \begin{bmatrix} S_x^{(0)} & S_x^{(1)} & S_x^{(2)} & S_x^{(3)} & S_x^{(4)} \end{bmatrix}_\tau \cdot \begin{bmatrix} p_x^{(0)} & q_x^{(0,1)} & q_x^{(0,2)} & q_x^{(0,3)} & q_x^{(0,4)} & q_x^{(0,5)} \\ 0 & p_x^{(1)} & q_x^{(1,2)} & q_x^{(1,3)} & q_x^{(1,4)} & q_x^{(1,5)} \\ 0 & 0 & p_x^{(2)} & q_x^{(2,3)} & q_x^{(2,4)} & q_x^{(2,5)} \\ 0 & 0 & 0 & p_x^{(3)} & q_x^{(3,4)} & q_x^{(3,5)} \\ 0 & 0 & 0 & 0 & p_x^{(4)} & q_x^{(4,5)} \end{bmatrix}_\tau \quad (1-8)$$

$$= \begin{bmatrix} S_{x+1}^{(0)} & S_{x+1}^{(1)} & S_{x+1}^{(2)} & S_{x+1}^{(3)} & S_{x+1}^{(4)} \end{bmatrix}_{\tau+1}$$

kjer sta  $q_x^{(2)}$  in  $q_x^{(i,2)}$ ,  $i < j$ , kakor tudi  $p_x^{(2)}$  in  $p_x^{(3)}$  pozitivne vrednosti

$$q_x^{(i,j)} = \frac{M_x^{(i,j)}}{S_x^{(i)}}; \quad j = 1, 2, 3, 4, 5; j > i \quad (1-9)$$

pri čemer je  $M_x^{(i,j)}$  število stanovalcev, ki se selijo iz bivališča tipa  $i$  v bivališče tipa  $j$ , in  $S_x^{(i)}$  skupno število stanovalcev, starih  $x$  let na začetku leta, ki živijo v bivališču tipa  $i$ . Verjetnost, da stanovalec ostane v stanovanju, je  $p_x^{(i)}$ . Končna struktura prebivalcev po tipih bivališča za vsako kohorto ( $x$  let staro) v letu  $\tau$  je opisana z matriko  $P_{x,\tau}$ . Vektor  $S_{x,\tau}$  opisuje strukturo števila prebivalcev starostnega razreda  $x$  (kohorta  $x$ ), ki bivajo v različnih tipih bivališč na koncu leta  $\tau-1$ .  $NM_x^{(i)}$  predstavljajo neto selitve za posamezen tip bivališča.  $ZS_x^{(i)}$  pa je struktura v proučevanem geografskem območju na začetku leta, pred selitvami. Zato velja splošna formula:

$$\begin{aligned} S_{x,\tau} &= \left[ S_x^{(0)} S_x^{(1)} S_x^{(2)} S_x^{(3)} S_x^{(4)} \right]_{\tau} = \\ &= \left[ ZS_x^{(0)} ZS_x^{(1)} ZS_x^{(2)} ZS_x^{(3)} ZS_x^{(4)} \right]_{\tau} \\ &+ \left[ NM_x^{(0)} NM_x^{(1)} NM_x^{(2)} NM_x^{(3)} NM_x^{(4)} \right]_{\tau} \end{aligned} \quad (1-10)$$

Naj bo  $c_i$  letni izdatki za storitve dolgotrajne oskrbe v bivališču tipa oskrbe  $i$  in obrestna mera  $om$ . Naj bo  $\vartheta = 1/(1 + om)$  diskontna stopnja,  $SS_1$  stanovanjski sklad brez varovanih stanovanj (vS; angl. sheltered housing, SH) in / ali oskrbovanih stanovanj (oS; angl. housing with care, HwC),  $SS_2$  pa stanovanjski sklad z varovanimi stanovanji in/ali oskrbovanimi stanovanji. Izračun družbene vrednosti  $DV_x$  oskrbovanih stanovanj temelji na razlikah v aktuarski sedanji vrednosti oskrbe v dveh različnih okoljih<sup>3</sup>. Aktuarska sedanja vrednost za kritje izdatkov za storitve dolgotrajne oskrbe ( $ASV_x$ ) za starostnika, starega  $x$  let, odvisnega od pomoči drugih, je lahko zapisana na splošno:

$$ASV_x = \sum_{j=0}^{100-x} j p_x \cdot \vartheta^j \cdot (p_{x+j}^{ltc I} \cdot c_1 + p_{x+j}^{ltc II} \cdot c_2 + p_{x+j}^{ltc III} \cdot c_3) \quad (1-11)$$

Ob predpostavki, da obstajata samo dve strukturi stanovanjskega sklada ( $SS_1$ ) in ( $SS_2$ ):

$$\begin{aligned} ASV_{65}(SS_1) &= \sum_{j=0}^{100-65} j p_{65} \\ &\cdot \vartheta^j (p_{65+j}^{kat I}(SS_1) \cdot c_1 + p_{65+j}^{kat II}(SS_1) \cdot c_2 + p_{65+j}^{kat III}(SS_1) \\ &\cdot c_3) \end{aligned} \quad (1-12)$$

<sup>3</sup> Tabele umrljivosti DAV1994R in tabele verjetnosti intenzivnosti oskrbe, ki jih ima rezident v določeni kategoriji oskrbe, so predstavljene v Prilogah 1 in 2.

$$ASV_{65}(SS_2) = \sum_{j=0}^{100-65} j p_{65} \cdot \vartheta^j \cdot (p_{65+j}^I(SS_2) \cdot c_1 + p_{65+j}^{II}(SS_2) \cdot c_2 + p_{65+j}^{III}(SS_2) \cdot c_3) \quad (1-13)$$

V literaturi je v številnih primerih zapisano, da ni metode za ocenjevanje družbene vrednosti, ki jo ustvari vključitev varovanih in oskrbovanih stanovanj v (državni, regionalni, občinski) stanovanjski sklad socialnih stanovanj ( $SS_2$ ) (Wood, 2017). Zato tudi dokument »Adequate social protection for LTC needs in an ageing society« navaja, da ustreznega informacijskega sistema ni na voljo (EK, 2014, str. 24), iz tuje literature (Wood, 2017) pa je mogoče povzeti le ocene. V študiji Wood (2017) je bilo ugotovljeno, da so izdatki za dolgotrajno oskrbo na letni ravni zelo odvisni od razpoložljivega stanovanjskega sklada, vendar se v praksi stanovanjski sklad in storitve zdravstvenega varstva ter dolgotrajne oskrbe obravnavajo in upravljajo ločeno. V vseh državah članicah EU sta ti dve področji celo ločeno regulirani. Posledično je bilo v okviru te monografije s teoretičnimi raziskavami in terenskim delom ugotovljeno, da je aktuarska sedanja vrednost izdatkov za zdravstveno varstvo in doživljenjsko dolgotrajno oskrbo odvisna od stanovanjskega sklada. Družbena vrednost ( $DV$ ), ki se ustvari z vključitvijo varovanih in oskrbovanih stanovanj v stanovanjski sklad, je ugotovljena kot razlika med aktuarsko sedanjo vrednostjo ( $ASV$ ) izdatkov za zdravstveno varstvo in doživljenjsko dolgotrajno oskrbo v odvisnosti od strukture stanovanjskega sklada. Gre za razliko med aktuarsko sedanjo vrednostjo izdatkov za zdravstveno varstvo in doživljenjsko dolgotrajno oskrbo v stanovanjskem skladu brez specializiranih stanovanj za oskrbo starostnikov  $SS_1$  in aktuarsko sedanjo vrednostjo izdatkov za zdravstveno varstvo in doživljenjsko dolgotrajno oskrbo v stanovanjskem skladu, ki vključuje specializirana stanovanja za oskrbo starostnikov  $SS_1$  v:

$$DV_{65} = ASV_{65}(SS_1) - ASV_{65}(SS_2) \quad (1-14)$$

$DV_{65}$  je razlika med  $ASV$  v prvotnem stanovanjskem skladu ( $SS_1$ ) in v prilagojenem stanovanjskem skladu ( $SS_2$ ), ki vključuje specializirane stanovanjske rešitve za stanovanjsko oskrbo starostnikov.

Ob predpostavki intenzivnosti oskrbe in vrednosti oskrbe na uro v okviru treh kategorij oskrbe v Sloveniji (tabela 1.5):

Tabela 1.5: Izračun  $ASV$  prihrankov oziroma družbene vrednosti v Sloveniji za leto 2022 (v EUR)

KAT	Intenzivnost oskrbe		EUR/			
	ur/dan	min/dan	h*	dan	mesec	leto
I	0,75	45	17	12,75	382,5	4.590
II	1,25	75	17	21,25	637,5	7.650
III	1,75	105	17	29,75	892,5	10.710

znaša ocenjena aktuarska sedanja vrednost (*ASV*) za moške v Sloveniji leta 2022:

$$\begin{aligned}
 ASV_{65}^{LTC} &= \sum_{j=0}^{100-65} {}_j p_{65} \cdot v^j \cdot (pLTCI_{65+j} \cdot c_1 + pLTCII_{65+j} \cdot c_2 + pLTCIII_{65+j} \cdot c_3) = \\
 &= \sum_{j=0}^{100-65} {}_j p_{65} \cdot v^j \cdot (pLTCI_{65+j} \cdot 4.590 + pLTCII_{65+j} \cdot 7.650 + pLTCIII_{65+j} \cdot 10.710) = \\
 &\quad (1+0,05) * 6.911,35 = 7.256,92\text{€}
 \end{aligned}$$

Na podlagi razlik med aktuarskimi sedanjimi vrednostmi izdatkov za zdravstveno varstvo in dolgotrajno oskrbo v odvisnosti od razpoložljivega stanovanjskega sklada ( $SS_1$ ,  $SS_2$ ), so v tabeli 1.6 predstavljeni *ASV* prihranki ali družbena vrednost vlaganj v prilagajanje obstoječih domov in prilagojenih novih bivališč v lokalnih skupnostih, ločeno za moško in žensko populacijo za leto 2022 v Sloveniji:

Tabela 1.6: Izračun *ASV* prihrankov oziroma družbene vrednosti v Sloveniji za leto 2022 (v EUR)

Slovenija	$ASV(x, HS_{NV})$	$ASV(x, HS_{SRV})$	<b>ASV prihranki = družbena vrednost (DV)</b>
moški	6.911,35	5.713,01	<b>1.198,34</b>
ženske	16.057,77	13.147,27	<b>2.910,51</b>

Model obravnava le dve strukturi stanovanjskega sklada, ki vključujeta različno strukturo razpoložljivih tipov bivališč, ki v mnogih evropskih državah trenutno še niso na voljo. V nadaljnjih raziskavah je treba podrobno umeriti tako skupino stanovanjskega sklada  $SS_1$  kot skupino stanovanjskega sklada  $SS_2$ , ki vključuje specializirane stanovanjske rešitve. Nenehno spremljanje in proučevanje sestave stanovanjskega sklada lahko pomembno vplivata na izdatke za zdravstveno varstvo, doživljenjsko dolgotrajno oskrbo in stanovanjsko oskrbo starejših, pripomoreta pa tudi usmeriti investicije v ustrezno strukturo stanovanjskega sklada. Prav zato je treba trajno meriti družbene vrednosti v posameznih vrstah in sestavah stanovanjskega sklada, pri čemer pa se sama metodologija ne spreminja, večja je le dimenzija matrik selitev in vektorjev stanj. Ker teh izkušenj v Sloveniji še nimamo, bomo v nadaljevanju izvedli projekcije struktur prebivalstva po potrebnih kategorijah oskrbe le za primer, ki ga poznamo in ga spremlja državna statistika.

## 2 GEO-GERONTOLOŠKA SLIKA PODRAVSKE REGIJE

### 2.1 PROSTORSKA RAZPRŠENOST STAREJŠIH OBČANOV IN SOCIALNA INFRASTRUKTURA PODRAVSKE REGIJE

Naravnogeografsko podobo **podravske regije** tvorijo gričevja na severovzhodu, subalpsko gozdnato hribovje (Pohorje in Kozjak) na zahodu ter Dravsko-Ptujsko polje ob reki Dravi. Največje urbano središče regije je **Maribor**. Vodno bogastvo regije se izkorišča za pridobivanje električna energija (veriga hidroelektrarn na Dravi), plodna zemlja pa za kmetijsko dejavnost.

Število prebivalcev po geo-gerontoloških kohortah v **41-ih občinah in 9-ih LAS-ih podravske regije** podaja tabela 2.1.

Tabela 2.1: Število oseb po starosti, občinah in lokalnih akcijskih skupinah (LAS) v **podravski regiji** v Sloveniji (1. 7. 2022)

Občina	do 65 let	65-79	80+	Skupaj
Destrnik	2.143	489	56	2.632
Dornava	2.344	536	77	2.880
Hajdina	3.015	858	118	3.873
Juršinci	1.946	555	95	2.501
Kidričevo	5.201	1.346	215	6.547
Markovci	3.255	767	146	4.022
Ptuj	18.141	5.368	903	23.509
Trnovska vas	1.168	217	27	1.385
<b>LAS Bogastvo podeželja</b>	<b>37.213</b>	<b>10.136</b>	<b>1.637</b>	<b>47.349</b>
Makole	1.617	431	62	2.048
Poljčane	3.345	1.148	194	4.493
Rače - Fram	6.223	1.526	187	7.749
Slovenska Bistrica	20.861	5.181	723	26.042
<b>LAS Dobro za nas</b>	<b>32.046</b>	<b>8.286</b>	<b>1.166</b>	<b>40.332</b>
Lovrenc na Pohorju	2.276	682	81	2.958
Ruše	5.480	1.611	226	7.091
Selnica ob Dravi	3.510	1.003	161	4.513
<b>LAS Drava</b>	<b>11.266</b>	<b>3.296</b>	<b>468</b>	<b>14.562</b>
Cirkulane	1.892	471	69	2.363
Gorišnica	3.385	795	138	4.180
Majšperk	3.214	812	133	4.026
Podlehnik	1.457	387	54	1.844
Videm	4.547	1.054	127	5.601
Zavrč	1.238	268	34	1.506
Žetale	1.066	243	35	1.309
<b>LAS Haloze</b>	<b>16.799</b>	<b>4.030</b>	<b>589</b>	<b>20.829</b>
Hoče - Slivnica	9.167	2.556	455	11.723
Miklavž na Dravskem polju	5.519	1.526	244	7.045
Starše	3.188	889	135	4.077
<b>LAS Lastovica</b>	<b>17.874</b>	<b>4.971</b>	<b>834</b>	<b>22.845</b>
Oplotnica	3.369	762	115	4.131
<b>LAS Od Pohorja do Bohorja</b>	<b>3.369</b>	<b>762</b>	<b>115</b>	<b>4.131</b>
Benedikt	2.316	368	51	2.684

Občina	do 65 let	65-79	80+	Skupaj
Cerkvenjak	1.834	345	51	2.179
Duplek	5.633	1.382	178	7.015
Lenart	6.664	1.897	283	8.561
Pesnica	5.828	1.748	282	7.576
Sveta Ana	1.912	414	70	2.326
Sveta Trojica v Slov. goricah	1.792	402	61	2.194
Sveti Andraž v Slov. goricah	1.006	195	31	1.201
Sveti Jurij v Slov. goricah	1.683	435	62	2.118
Šentilj	6.665	1.702	213	8.367
<b>LAS Ovtar Slovenskih goric</b>	<b>35.333</b>	<b>8.888</b>	<b>1.281</b>	<b>44.221</b>
Ormož	9.157	2.733	404	11.890
Središče ob Dravi	1.423	481	89	1.904
Sveti Tomaž	1.569	446	73	2.015
<b>LAS Upravne enote Ormož</b>	<b>12.149</b>	<b>3.660</b>	<b>567</b>	<b>15.809</b>
Kungota	3.882	1.034	154	4.916
Maribor	86.629	26.375	4.190	113.004
<b>TOTI LAS</b>	<b>90.511</b>	<b>27.409</b>	<b>4.344</b>	<b>117.920</b>
<b>Podravska regija skupaj</b>	<b>256.560</b>	<b>71.438</b>	<b>11.000</b>	<b>327.998</b>

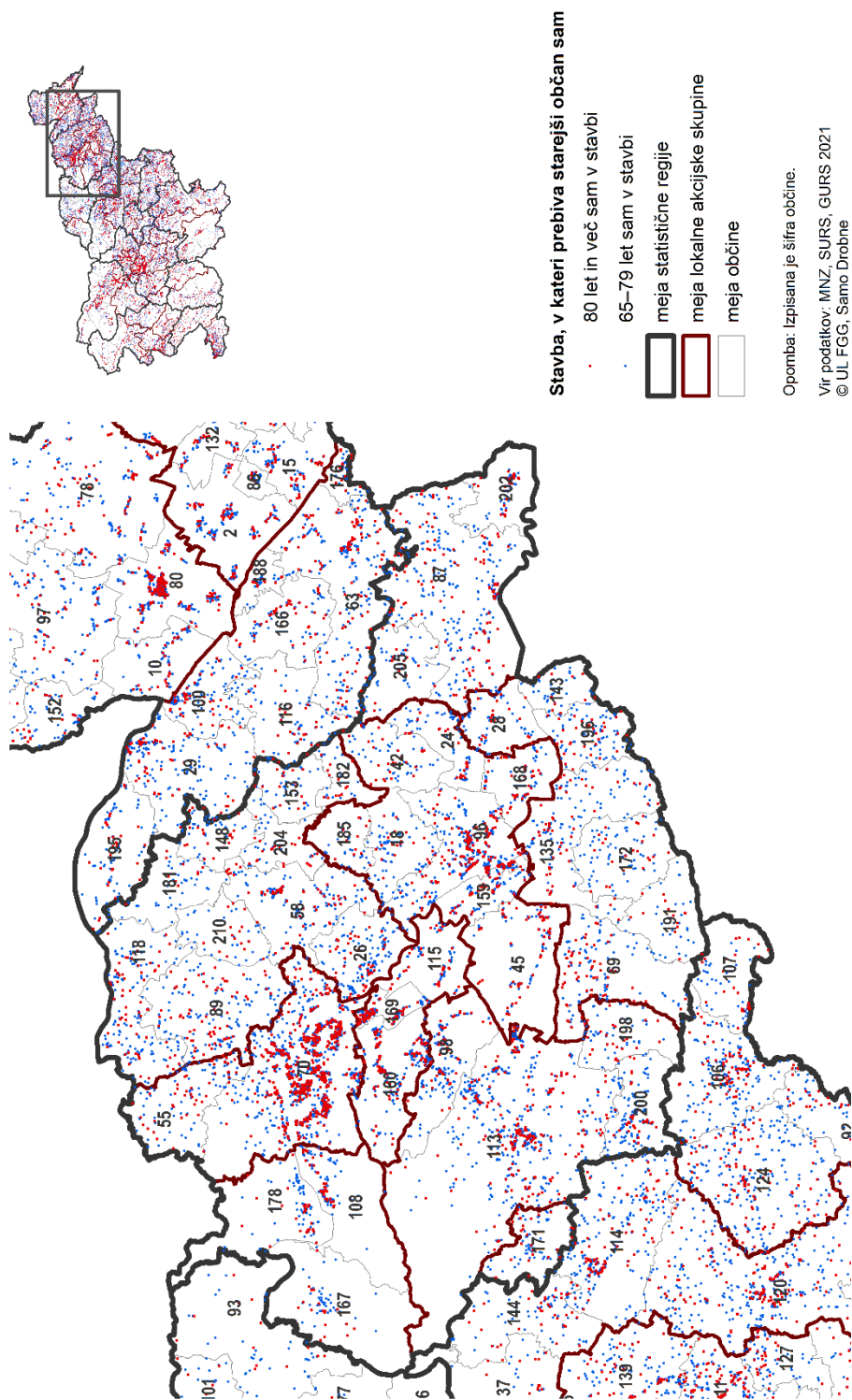
Vir: SURS, 2022.

### 2.1.1 Prostorska razpršenost starejših občanov podravske regije

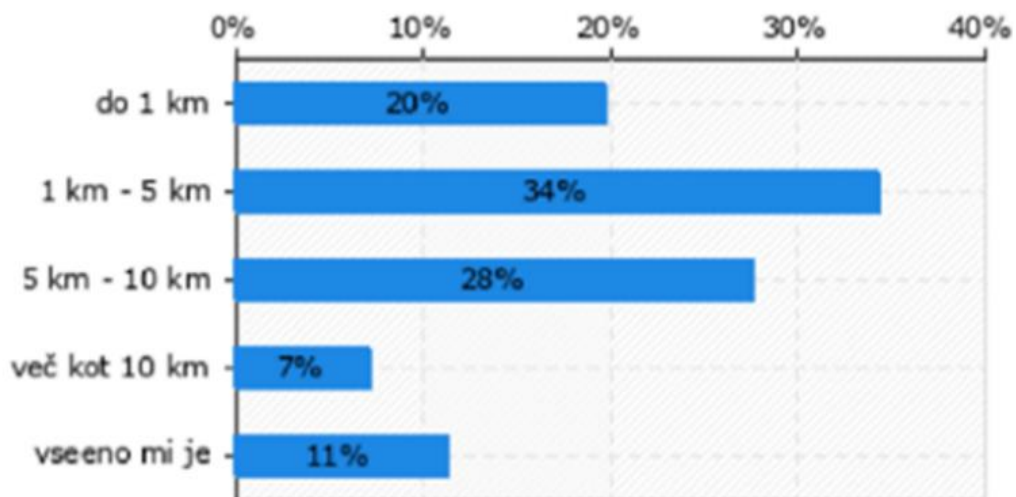
V **podravski** statistični regiji, eni naših najgosteje poseljenih regij, je v 2019 živel 16 % prebivalcev Slovenije. Gostota poseljenosti je bila 150 prebivalcev na kvadratni kilometer. Naravni prirast je bil v 2019 tudi v tej regiji – kot v večini drugih – negativen (–1,9 na 1.000 prebivalcev). Kljub temu se je število prebivalcev v 2019 glede na leto prej zaradi pozitivnega selitvenega prirasta med statističnimi regijami in iz tujine (ta je bil izrazitejši) nekoliko povečalo.

Delež mladih prebivalcev (tj. starih 0–14 let) je bil v tej regiji drugi najnižji (13,9 %); nižji je bil samo še v pomurski. Delež novorojenih otrok, katerih matere oz. starši ob njihovem rojstvu niso bili poročeni, je bil v tej regiji v 2019 tretji najvišji (66 %). Višjo vrednost tega podatka sta imeli pomurska in koroška regija. Povprečna starost žensk, ki so v 2019 rodile prvega otroka, je bila tukaj 29,9 leta (to je bila četrta najvišja starost na ravni regij). Povprečna starost umrlih je bila v tej regiji najnižja (77,0 leta); najvišja je bila v primorsko-notranjski (79,4 leta).

Razpršenost starejših občanov po ozemlju **podravske regije** prikazujejo slike 2.1 do 2.3.



Slika 2.1: Lokacije stavb v **podravski regiji**, v katerih prebiva starejši občan sam (30. 4. 2021)

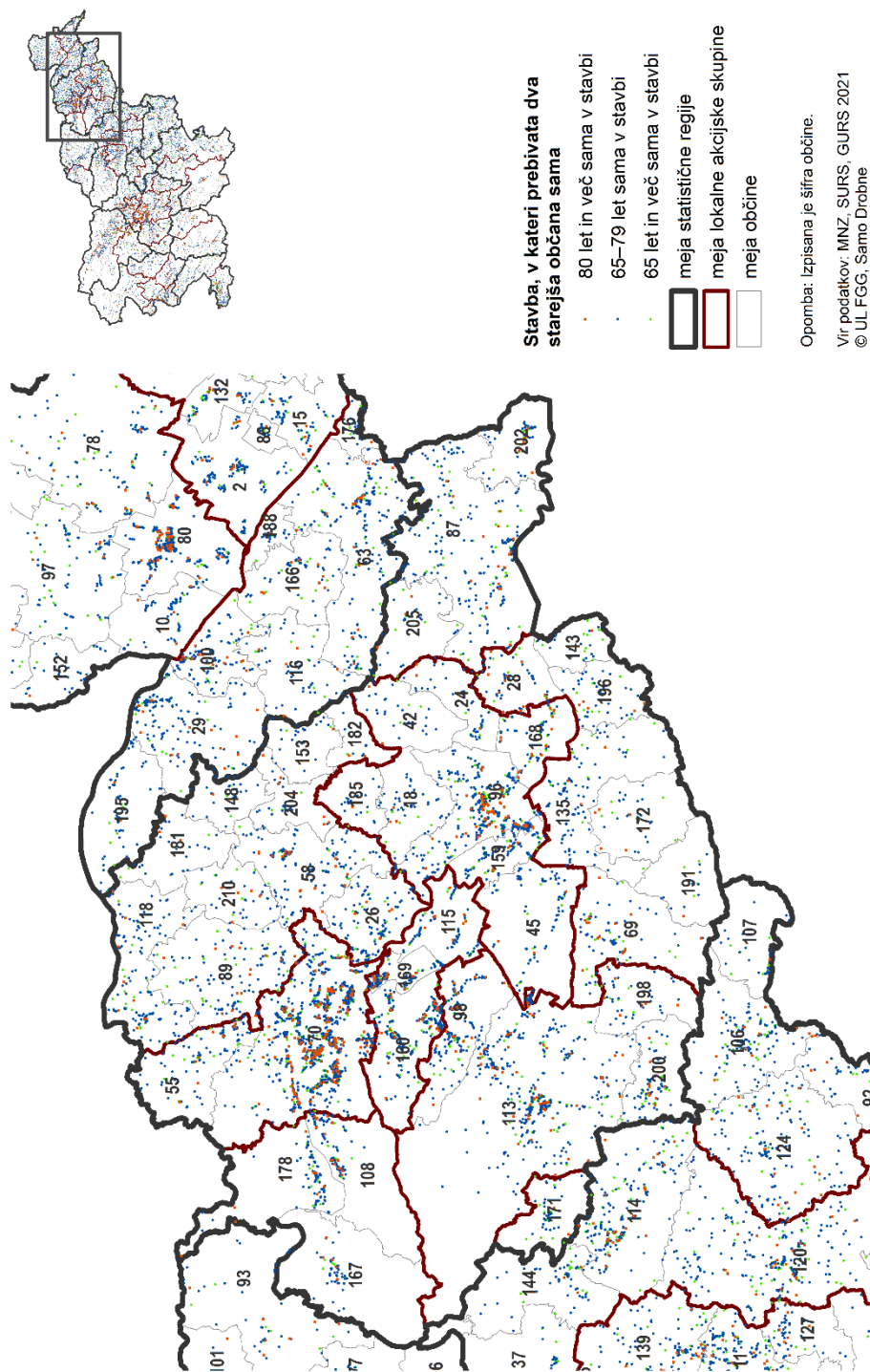


Slika 2.1.a: Maksimalna razdalja, še sprejemljiva za selitev v prilagojena stanovanja za prebivalce Slovenije po odstotkih anketirancev

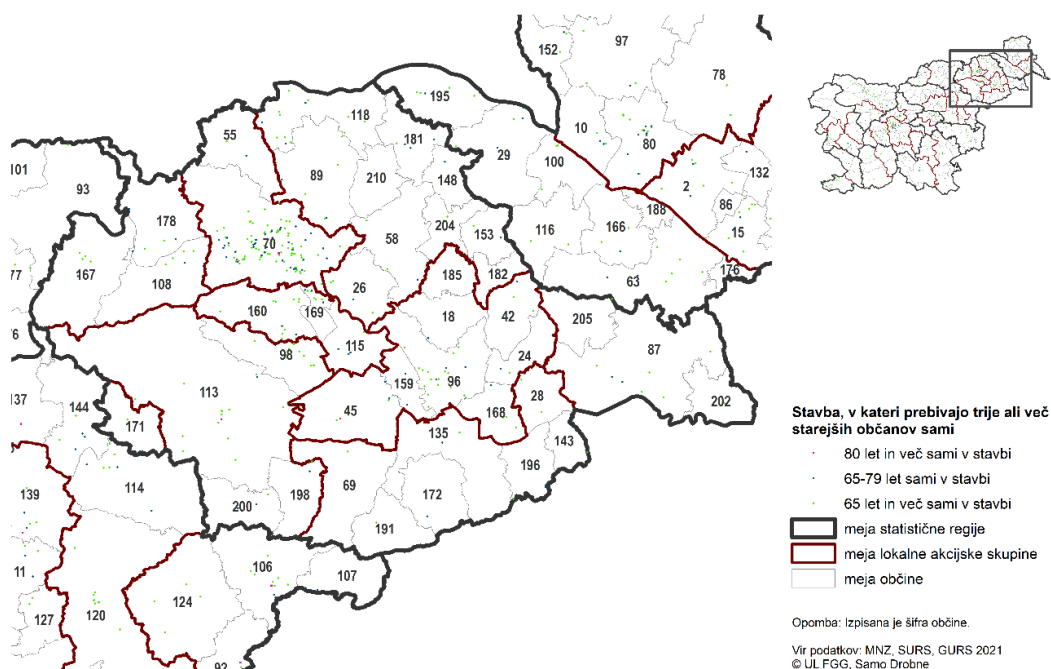
Vir: Rajer et al., 2022.

Poglejmo na razpršenost objektov in naprav, pomembnih za izvajanje dolgotrajne oskrbe in zagotavljanje večje neodvisnosti starejših po regijah!



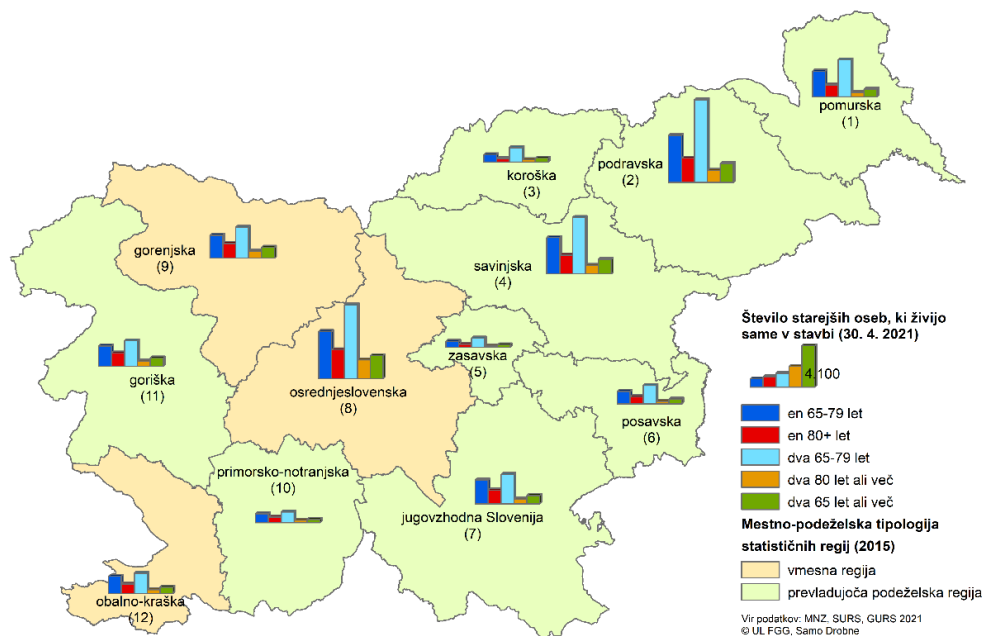


Slika 2.2: Lokacije stavb v **podravski regiji**, v katerih prebivata dva starejša občana sama (30. 4. 2021)



Slika 2.3: Lokacije stavb v **podravski regiji**, v katerih prebivajo trije ali več starejših občanov samih (30. 4. 2021)

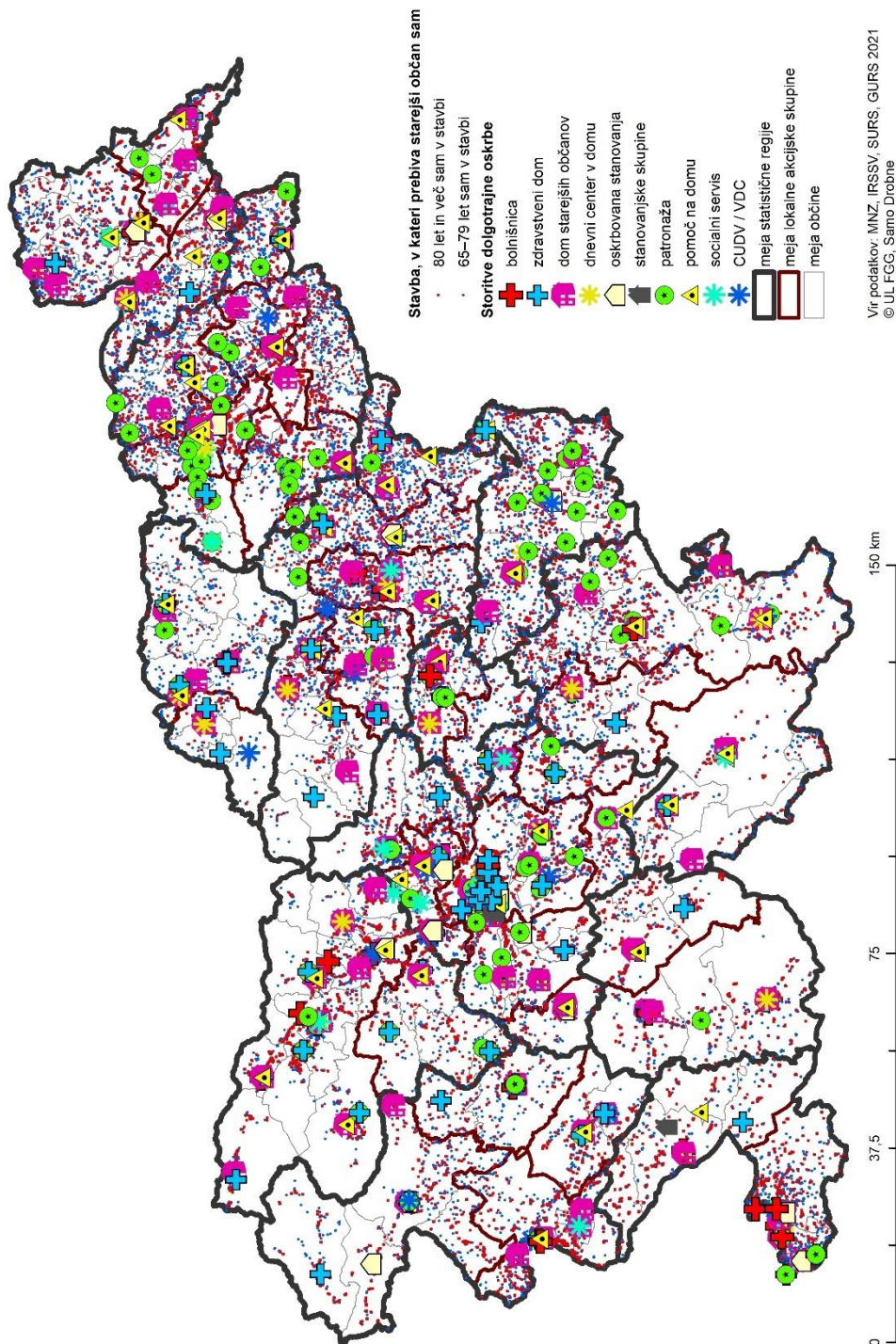
Primerjavo osamljenih starejših po regijah podaja slika 2.4. Glede na te podatke je stanje v **podravski regiji** nekje v povprečju stanj po posameznih regijah na nivoju NUTS 3.



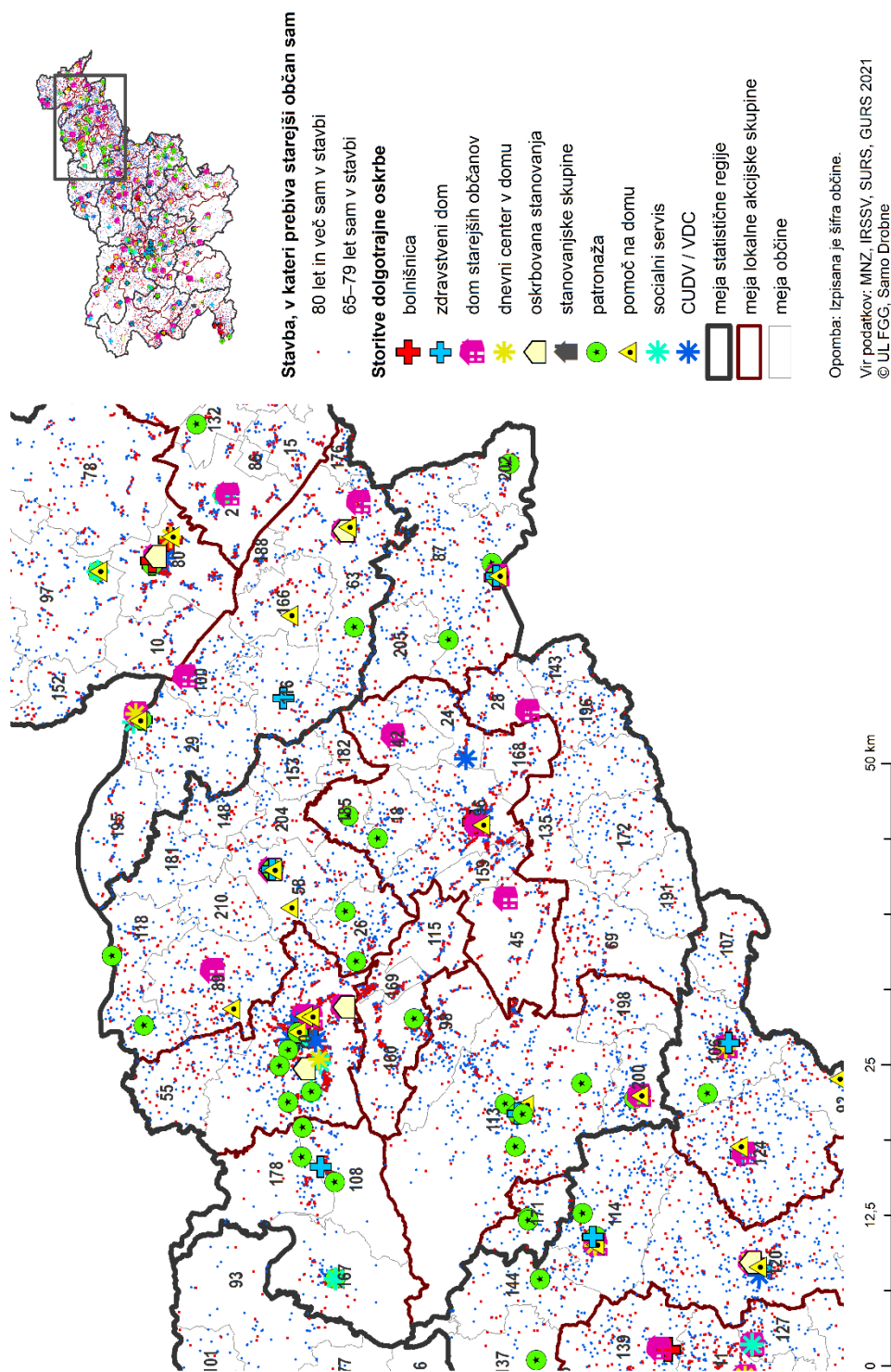
Slika 2.4: Število starejših občanov, ki živijo v stavbah same, po starostnih skupinah (Slovenija, 30. 4. 2021)

## 2.1.2 Socialna infrastruktura in pomembni objekti ekonomske infrastrukture regije

Slovenijo najdemo na sliki 2.5, podrobnosti za **podravska regija** pa na sliki 2.6.



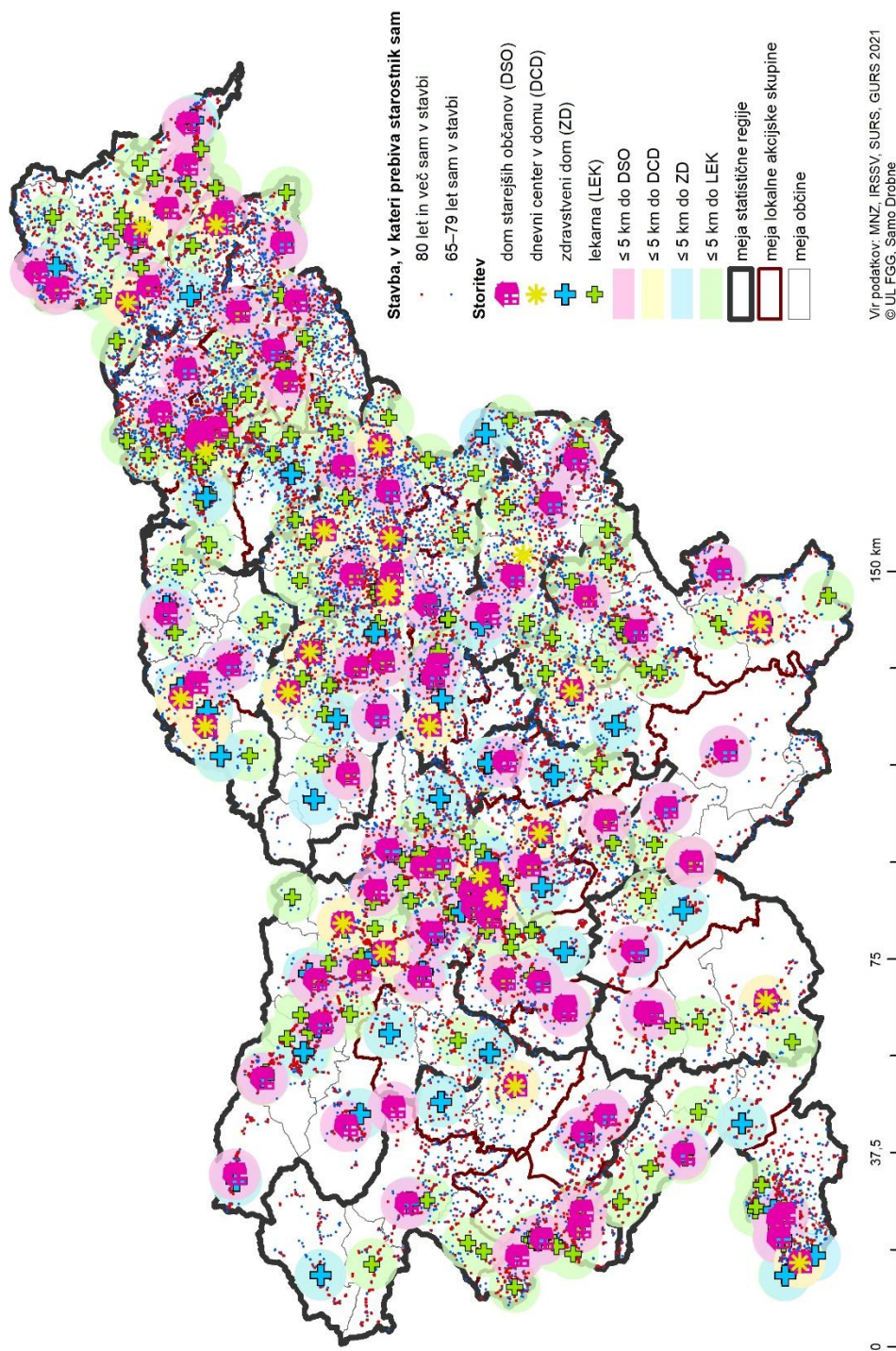
Slika 2.5: Središča objektov in mrež dolgotrajne oskrbe ter lokacije stavb, v katerih prebiva starejši občan sam (Slovenija, 30. 4. 2021)



Slika 2.6: Središča objektov in mrež dolgotrajne oskrbe ter lokacije stavb, v katerih prebiva starejši občan sam v **podravski regiji** (30. 4. 2021)

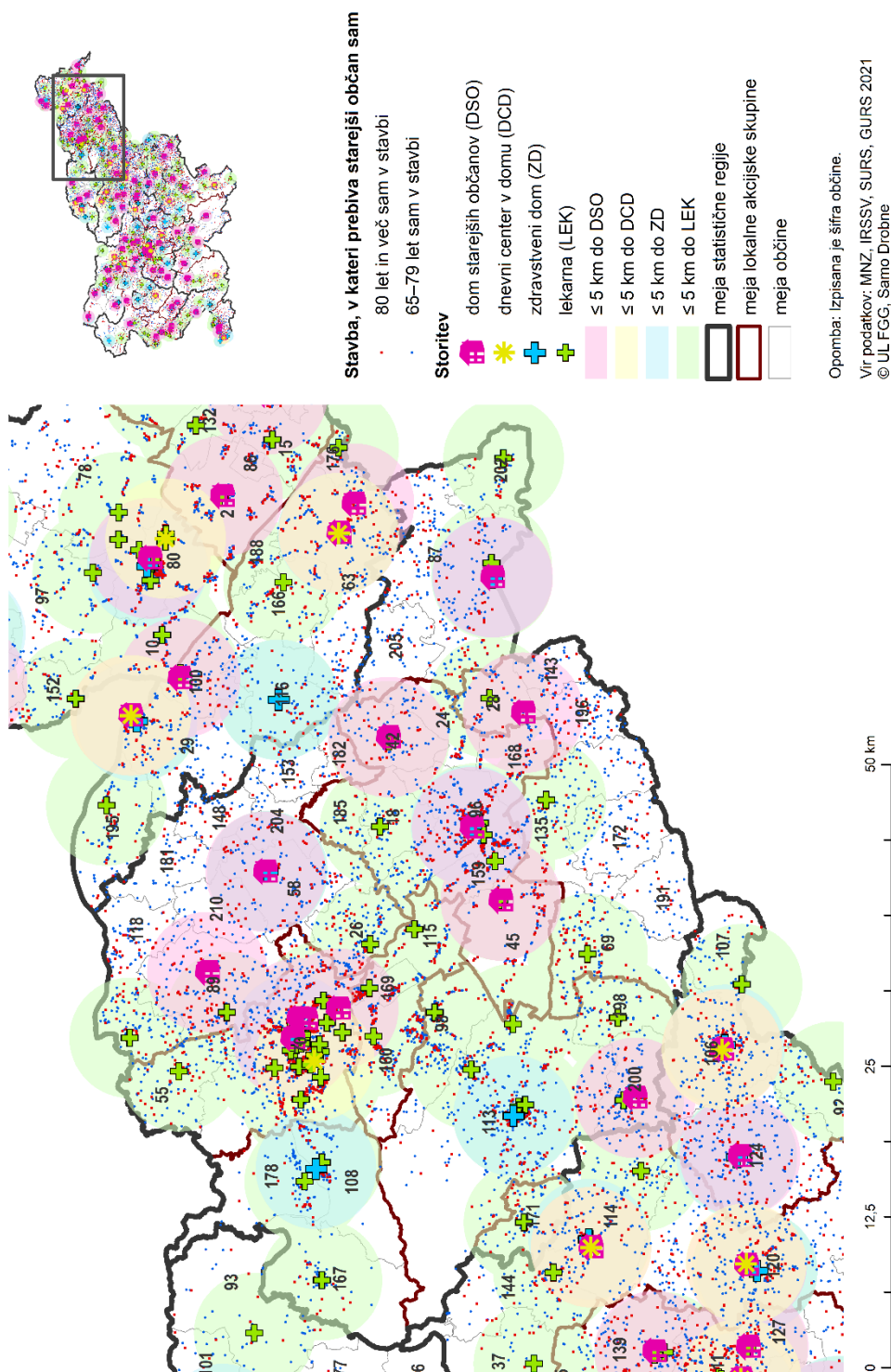
Iz predhodnih raziskav oziroma terenskega dela smo ugotovili, da je za starejše občane 5-kilometerska oddaljenost od objektov najpogosteje kritična meja.





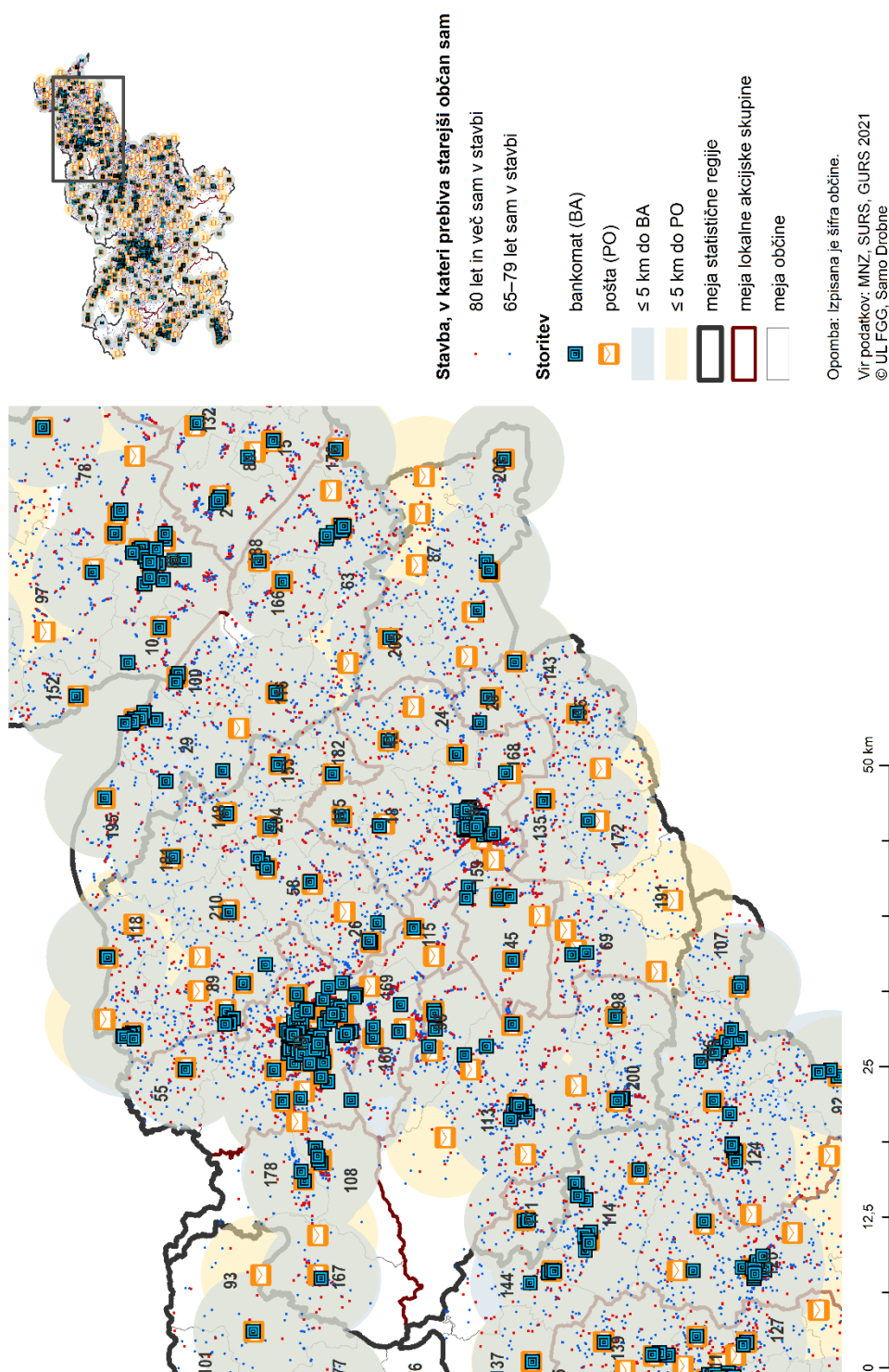
Slika 2.7: Območja 5-kilometrsk oddaljenosti od domov starejših občanov, dnevni centrov v domovih, zdravstvenih domov in lekarn ter lokacije stavb, v katerih prebiva starejši občan sam (Slovenija, 30. 4. 2021)

Na slikah 2.7 in 2.8 predstavljamo območja 5-kilometrsk oddaljenosti od objektov izbranih storitev ter stavbe, v katerih prebiva starejši občan sam, za Slovenijo ter posebej za **podravske regije**.



Slika 2.8: Območja 5-kilometerske oddaljenosti od domov starejših občanov, dnevnih centrov v domovih, zdravstvenih domov in lekarn ter lokacije stavb, v katerih prebiva starejši občan sam v **podravski regiji** (30. 4. 2021)

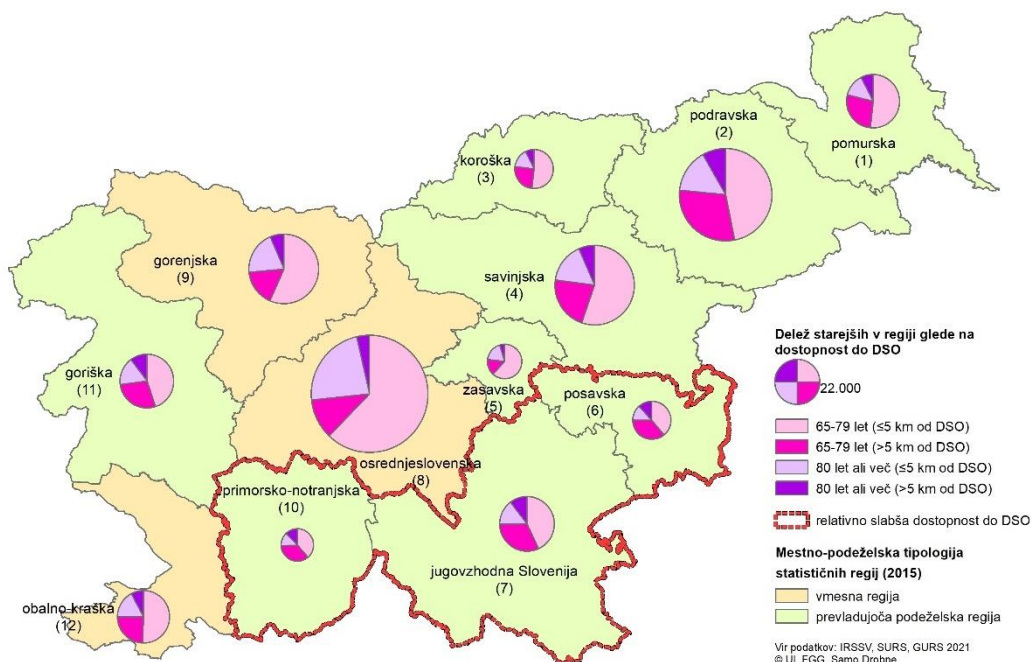
Iz slike 2.8 je mogoče zaznati, da je predvsem v severnem delu regije večina starejših prebivalcev zelo oddaljena od domov starejših občanov, dnevnih centrov in zdravstvenih domov.



Slika 2.9: Območja 5-kilometrske oddaljenosti od pošt in bančnih avtomatov ter lokacije stavb, v katerih prebiva starejši občan sam v **podravski regiji** (30. 4. 2021)

S slike 2.9 razberemo, da so pošte in bančni avtomati v **podravski regiji** dokaj gosto razporejeni po regiji, še posebej v Mariboru in Ptujju. Tudi ti dve storitvi sta za starejše prebivalstvo pomembni.





Slika 2.10: Oddaljenost bivališč starejših občanov od domov starejših občanov po statističnih regijah Slovenije (30. 4. 2021)

Tabela 2.2: Oddaljenost bivališč starejših občanov od **domov starejših občanov** po statističnih regijah Slovenije

Koda	NUTS 3 regija	65–79 let				80 +			
		≤ 5 km od DSO		> 5 km od DSO		≤ 5 km od DSO		> 5 km od DSO	
		število	%	število	%	število	%	število	%
	<b>Slovenija</b>	<b>249.007</b>	<b>70,4</b>	<b>104.875</b>	<b>29,6</b>	<b>83.868</b>	<b>71,8</b>	<b>32.924</b>	<b>28,2</b>
1	Pomurska	14.947	65,5	7.883	34,5	3.922	64,5	2.158	35,5
2	<b>Podravska</b>	<b>35.701</b>	<b>61,2</b>	<b>22.608</b>	<b>38,8</b>	<b>11.531</b>	<b>64,7</b>	<b>6.278</b>	<b>35,3</b>
3	Koroška	8.627	67,3	4.183	32,7	2.604	68,2	1.215	31,8
4	Savinjska	32.226	71,7	12.694	28,3	9.568	71,6	3.792	28,4
5	Zasavska	8.344	80,4	2.037	19,6	2.512	80,2	621	19,8
6	Posavska	6.300	51,8	5.860	48,2	2.098	52,5	1.901	47,5
7	Jugovzhodna	13.048	57,4	9.669	42,6	4.519	59,0	3.144	41,0
8	Osrednjeslovenska	71.387	84,8	12.777	15,2	26.413	86,5	4.118	13,5
9	Gorenjska	26.312	77,1	7.822	22,9	9.327	75,8	2.981	24,2
10	Primorsko-notranjska	4.707	52,0	4.347	48,0	1.571	50,4	1.548	49,6
11	Goriška	13.167	61,6	8.198	38,4	4.942	62,4	2.981	37,6
12	Obalno-kraška	14.241	67,7	6.797	32,3	4.861	69,0	2.187	31,0

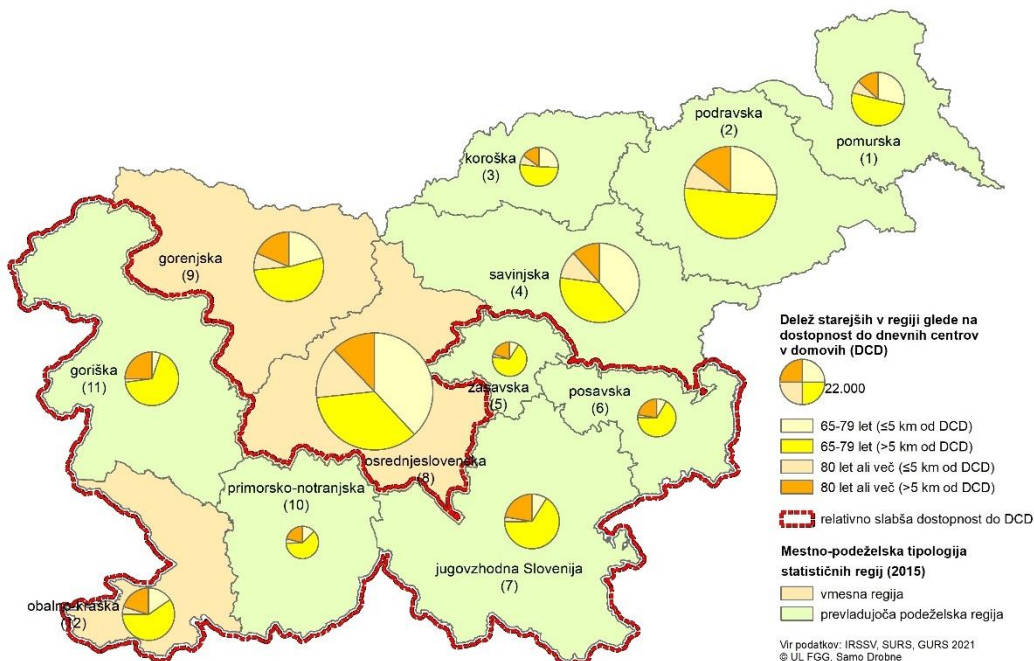
Vir: MNZ, IRSSV, SURS, GURS 2021.

Primerjavo dostopnosti starejših občanov do objektov za zdravstveno in dolgotrajno oskrbo ter do pošt in bančnih avtomatov po slovenskih statističnih regijah pa podajajo slike 2.10–2.15 ter tabele 2.2–2.7.



Glede na oddaljenost od domov starejših občanov (DSO) je **Podravje** manj kritično, kot so na sliki 2.10 posebej označene tri statistične regije (Primorsko-notranjska regija, Jugovzhodna Slovenija in Posavje; glej tudi tabelo 2.2).

Podobno kot za oddaljenost bivališč do DSO velja tudi za oddaljenost do dnevnih centrov v domovih (DCD) v **podravski regiji**, da je stanje boljše kot v številnih drugih regijah. Regije s slabšo dostopnostjo so predvsem **goriška, primorsko-notranjska, jugovzhodna Slovenija, posavska ter zasavska regija** (posebej označene na sliki 2.11; glej tudi tabelo 2.3).



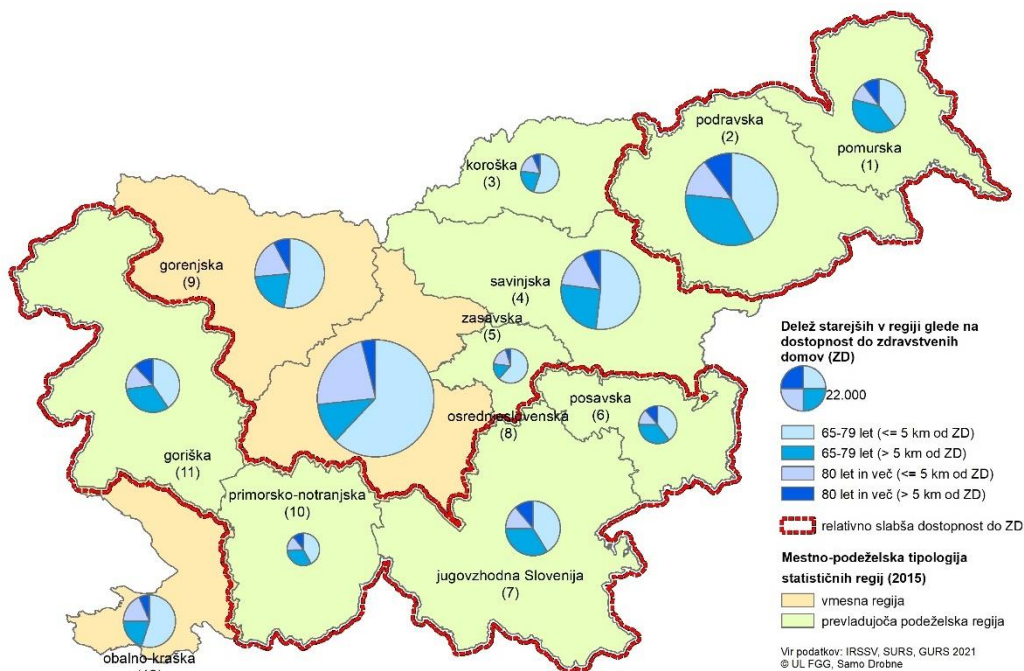
Slika 2.11: Oddaljenost bivališč starejših občanov od dnevnih centrov v domovih po statističnih regijah Slovenije (30. 4. 2021)

Tabela 2.3: Oddaljenost bivališč starejših občanov od **dnevnih centrov v domovih** - Podravje in Slovenija

Koda	NUTS 3 regija	65–79 let				80 +			
		≤ 5 km od DC		> 5 km od DC		≤ 5 km od DC		> 5 km od DC	
		število	%	število	%	število	%	število	%
	<b>Slovenija</b>	320.797	90,7	33.085	9,3	106.106	90,9	10.686	9,1
<b>2</b>	<b>Podravska</b>	<b>53.322</b>	<b>91,4</b>	<b>4.987</b>	<b>8,6</b>	<b>16.350</b>	<b>91,8</b>	<b>1.459</b>	<b>8,2</b>

Vir: MNZ, IRSSV, SURS, GURS 2021.

Stanje dostopnosti starejših občanov do zdravstvenih domov (ZD) v **podravski regiji** je relativno slabše kot v drugih statističnih regijah (glej sliko 2.12 in tabelo 2.4).



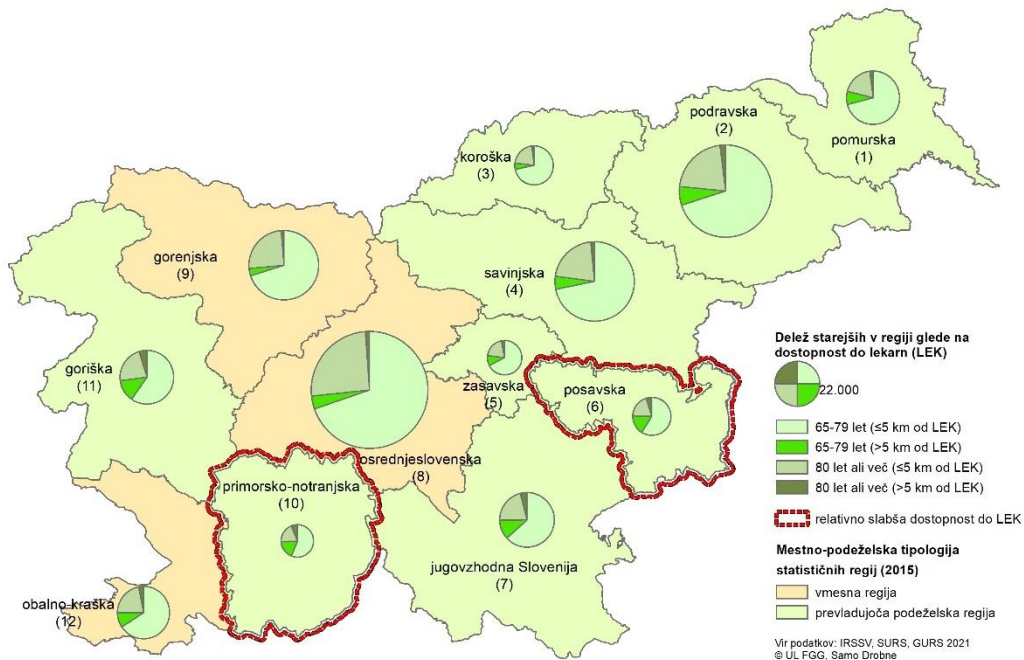
Slika 2.12: Oddaljenost bivališč starejših občanov od zdravstvenih domov po statističnih regijah Slovenije (30. 4. 2021)

Tabela 2.4: Oddaljenost bivališč starejših občanov od **zdravstvenih domov (ZD)** - Podravje in Slovenija

Koda	NUTS 3 regija	65–79 let				80 +			
		≤ 5 km od ZD		> 5 km od ZD		≤ 5 km od ZD		> 5 km od ZD	
		število	%	število	%	število	%	število	%
	<b>Slovenija</b>	242.047	68,4	111.835	31,6	81.542	69,8	35.250	30,2
<b>2</b>	<b>Podravska</b>	<b>32.147</b>	<b>55,1</b>	<b>26.162</b>	<b>44,9</b>	<b>10.271</b>	<b>57,7</b>	<b>7.538</b>	<b>42,3</b>

Vir: MNZ, IRSSV, SURS, GURS 2021.

Iz rezultatov analize dostopnosti starejših občanov do lekarn (LEK) na sliki 2.12 in v tabeli 2.5 sledi, da sta kritični regiji predvsem posavska in primorsko-notranjska regija. **Podravska regija** ima dobro dostopnost.



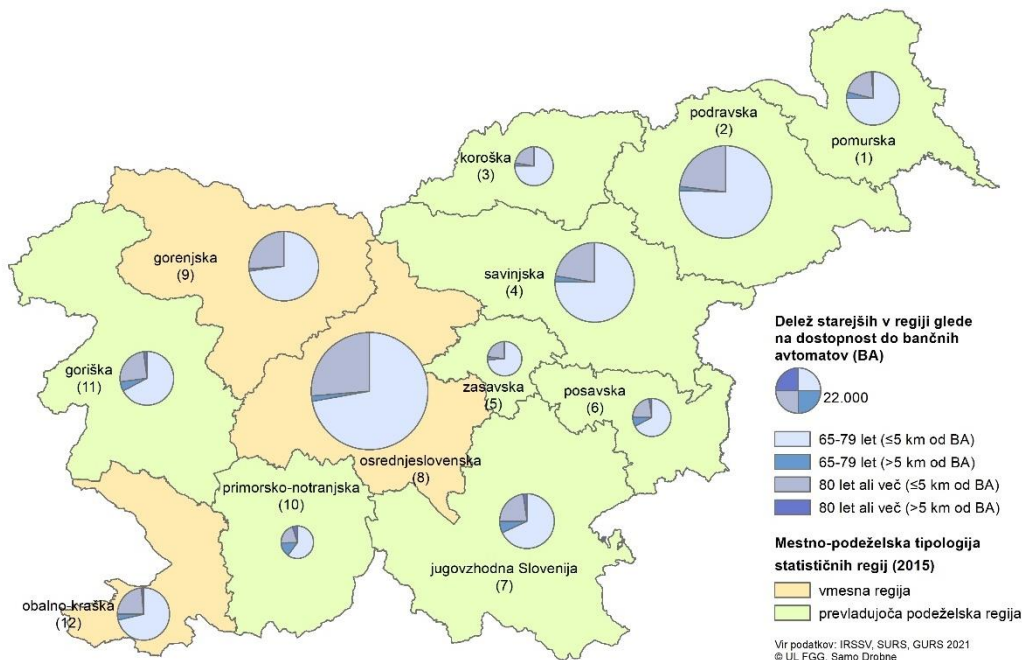
Slika 2.13: Oddaljenost bivališč starejših občanov od lekarn po statističnih regijah Slovenije (30. 4. 2021)

Tabela 2.5: Oddaljenost bivališč starejših občanov od **lekarn (PH)** - Podravje in Slovenija

Koda	NUTS 3 regija	65–79 let				80 +			
		≤ 5 km od PH		> 5 km od PH		≤ 5 km od PH		> 5 km od PH	
		število	%	število	%	število	%	število	%
	<b>Slovenija</b>	320.797	90,7	33.085	9,3	106.106	90,9	10.686	9,1
<b>2</b>	<b>Podravska</b>	<b>53.322</b>	<b>91,4</b>	<b>4.987</b>	<b>8,6</b>	<b>16.350</b>	<b>91,8</b>	<b>1.459</b>	<b>8,2</b>

Vir: MNZ, IRSSV, SURS, GURS 2021.

Delež starejših občanov z oddaljenostjo večjo od 5 km od bančnih avtomatov (BA) v **podravski regiji** je manjši kot v številnih drugih slovenskih regijah; glej sliko 2.14 oziroma tabelo 2.6).



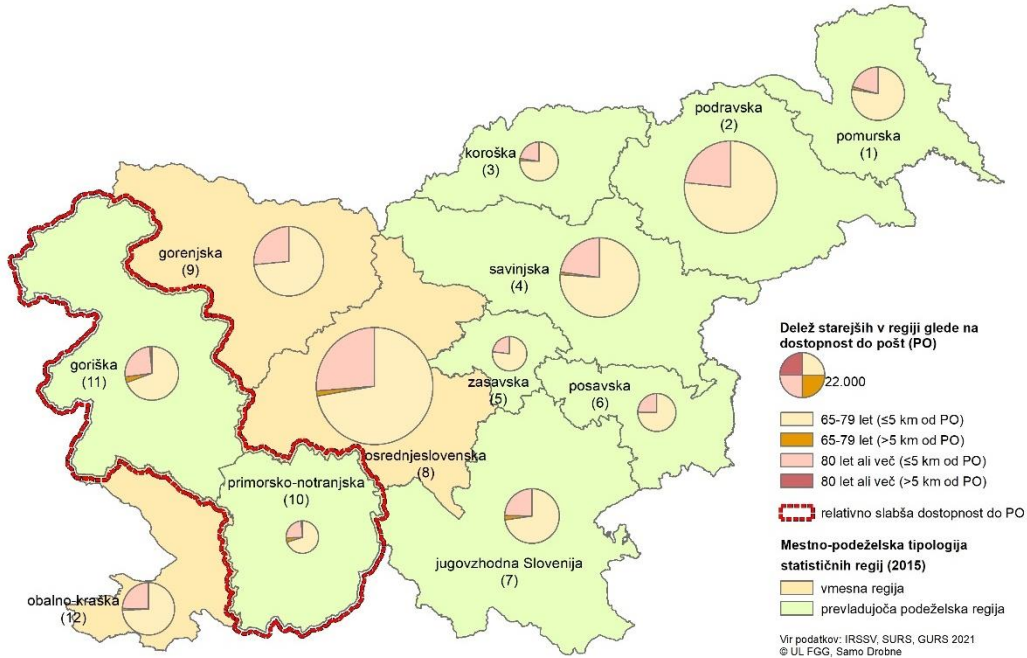
Slika 2.14: Oddaljenost bivališč starejših občanov od bančnih avtomatov po statističnih regijah Slovenije (30. 4. 2021)

Tabela 2.6: Oddaljenost bivališč starejših občanov od **bančnih avtomatov (ATM)** - Podravje in Slovenija

Koda	NUTS 3 regija	65–79 let				80 +			
		≤ 5 km od ATM		> 5 km od ATM		≤ 5 km od ATM		> 5 km od ATM	
		število	%	število	%	število	%	število	%
	<b>Slovenija</b>	339.553	96,0	14.329	4,0	111.943	95,8	4.849	4,2
<b>2</b>	<b>Podravska</b>	<b>57.168</b>	<b>98,0</b>	<b>1.141</b>	<b>2,0</b>	<b>17.462</b>	<b>98,1</b>	<b>347</b>	<b>1,9</b>

Vir: MNZ, IRSSV, SURS, GURS 2021.

Podobno kot velja za oddaljenost od bankomatov, je tudi oddaljenost starejših občanov od pošt v **podravski regiji** med boljšimi; relativno slabšo dostopnost do pošt imajo starejši občani v goriški in primorsko-notranjski regiji.



Slika 2.15: Oddaljenost bivališč starejših občanov od pošt po statističnih regijah Slovenije (30. 4. 2021)

Tabela 2.7: Oddaljenost bivališč starejših občanov od **pošt (PO)** - Podravje in Slovenija

Koda	NUTS 3 regija	65–79 let				80 +			
		≤ 5 km od PO		> 5 km od PO		≤ 5 km od PO		> 5 km od PO	
		število	%	število	%	število	%	število	%
	<b>Slovenija</b>	347.502	98,2	6.380	1,8	114.599	98,1	2.193	1,9
<b>2</b>	<b>Podravska</b>	<b>58.146</b>	<b>99,7</b>	<b>163</b>	<b>0,3</b>	<b>17.738</b>	<b>99,6</b>	<b>71</b>	<b>0,4</b>

Vir: MNZ, IRSSV, SURS, GURS 2021.



## 2.2 RAZPOLOŽLJIVA SOCIALNA IN DRUGA INFRASTRUKTURA, POMEMBNA ZA STAREJŠE PO LOKALNIH AKCIJSKIH SKUPINAH PODRAVSKE REGIJE

V nadaljevanju bomo socialno infrastrukturo in druge objekte, ki so pomembni za starejše občane, prikazali po občinah in lokalnih akcijskih skupinah (LAS-ih) **podravske regije**.

Slika 2.16 prikazuje vse LAS-e v Sloveniji v programskem obdobju 2014–2020.



Slika 2.16: Lokalne akcijske skupine v Sloveniji v programskem obdobju 2014–2020  
Vir: MKGP, 2022.

Med socialno infrastrukturo, kjer se izvajajo obstoječe vrste DO, po slovenskih regijah štejemo predvsem domove starejših občanov (DSO), pomoč na domu (PND) in oskrbovana stanovanja (OS) v javni in zasebni lasti, med možnostmi, ki jih ponuja novi ZDOsk, pa je potrebno omeniti tudi dopolnilno dejavnost oskrbe starejših na kmetijah in različne licencirane gospodarske oblike dejavnosti, ki lahko pridobijo za to delo koncesijo. Ta trenutek velja v **podravski regiji** omeniti le DSO, PND in OS, v zdravstvenih domovih, bolnišnicah in zdraviliščih pa se izvajajo dejavnosti, povezane z DO.

## 2.2.1 Domovi starejših občanov

V Sloveniji, domovi za starejše nudijo institucionalno oskrbo starejših. Ta obsega različne oblike pomoči in s tem starejšim nadomeščajo oziroma dopolnjujejo oskrbo na domu v okviru lastne družine. Nudijo tako imenovano »hotelsko oskrbo«, se pravi bivališče in prehrano ter storitve urejanja bivališča, pa tudi potrebno socialno in zdravstveno varstvo. Nekateri domovi celo prevzemajo pomoč posamezniku in družini na domu ter pripravljajo člane skupnosti na prihajajoče obdobje odvisnosti njihovega člana od pomoči drugih.

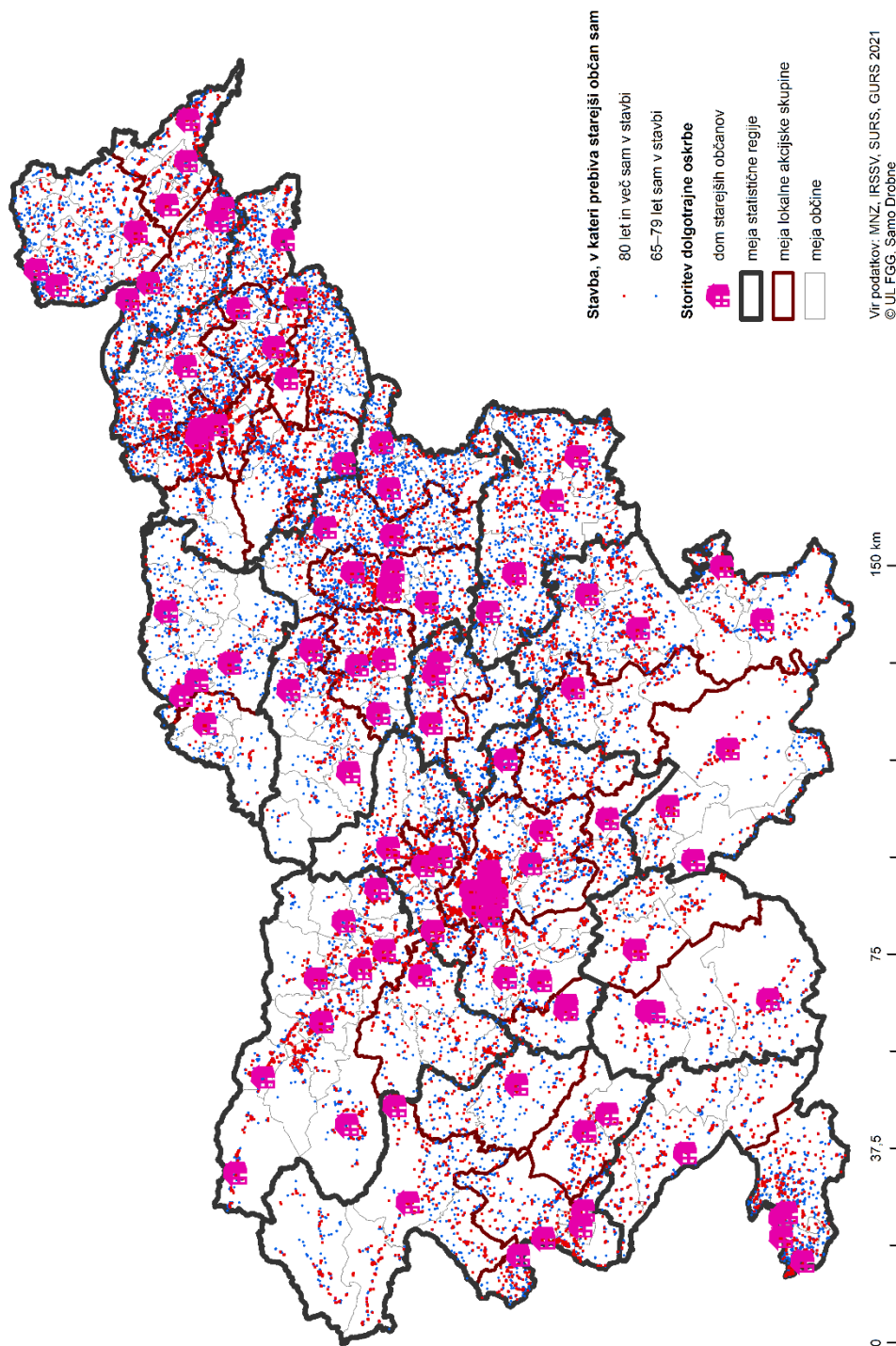
Dne 1. 1. 2022 smo imeli v Sloveniji 20.039 postelj za institucionalno oskrbo v javnih zavodih in pri izvajalcih s koncesijo ter še dodatno 332 postelj v posebnem socialnovarstvenem zavodu v Domu Lukavica. Natančnejše podatke po izvajalcih in regijah je mogoče najti na spletni strani Skupnosti socialnih zavodov Slovenije. Pregled kapacitet institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih – 1. 1. 2022 (SSZS, 2022) prikazuje kapacitete po izvajalcih institucionalnega varstva v javni mreži (javni izvajalci in koncesionarji) na dan 1. 1. 2022 v **podravski regiji** (tabela 2.8 in slika 2.17).

Tabela 2.8: Status domov starejših in število sob/mest v **podravski regiji** na dan 1. 1. 2022 po LASih

Izvajalec	Status	Število sob	1	2	3	4	5	A-O	Število mest
Dom upokoencev Ptuj - enota Juršinci	javni	82	22	52	7	1			151
Dom upokoencev Ptuj - enota Kidričevo	javni	46	23	23					69
Dom upokoencev Ptuj - enota Muretinci	javni	51	7	23	18	3			119
Dom upokoencev Ptuj - sedež zavoda	javni	167	51	91	9	16			324
<b>LAS Bogastvo podeželja</b>		<b>346</b>	<b>103</b>	<b>189</b>	<b>34</b>	<b>20</b>			<b>663</b>
Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane - Poljčane	javni	139	53	81	5				230
Dom dr. Jožeta Potrča Poljčane - Slov. Bistrica	javni	74	24	50					124
<b>LAS Dobro za nas</b>		<b>213</b>	<b>77</b>	<b>131</b>	<b>5</b>				<b>354</b>
Zavod sv. Terezije, Videm	zasebni	56	35	21					77
<b>LAS Haloze</b>		<b>56</b>	<b>35</b>	<b>21</b>					<b>77</b>
SeneCura Hoče-Slivnica d.o.o.	zasebni	146	142	4					150
<b>LAS Lastovica</b>		<b>146</b>	<b>142</b>	<b>4</b>					<b>150</b>
Dom Lenart, d.o.o.	zasebni	159	89	69				1	235
Dom starejših Idila, Jarenina	zasebni	103	41	62					165
<b>LAS Ovtar Slovenskih goric</b>		<b>262</b>	<b>130</b>	<b>131</b>				<b>1</b>	<b>400</b>
Center za starejše Ormož	zasebni	112	44	61	1	6			193
<b>LAS Upravne enote Ormož</b>		<b>112</b>	<b>44</b>	<b>61</b>	<b>1</b>	<b>6</b>			<b>193</b>
Dom "Danice Vogrinc" Maribor - Pobrežje	javni	295	116	117	7	37	18		609
Dom "Danice Vogrinc" Maribor - Tabor	javni	98	44	30		24			200
Dom pod Gorco, Maribor	zasebni	100	46	54					154
Dom starejših občanov Tezno, Maribor	javni	123	32	83	8				222
SeneCura Maribor	zasebni	102	38	64					166
<b>TOTI LAS</b>		<b>718</b>	<b>276</b>	<b>348</b>	<b>15</b>	<b>61</b>	<b>18</b>		<b>1.351</b>
<b>Podravska regija skupaj</b>		<b>1.853</b>	<b>807</b>	<b>885</b>	<b>55</b>	<b>87</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>3.188</b>

Legenda: 1, 2, 3, 4, 5, 6 – število postelj v sobi, A-O – apartma, oaza

Vir: SSZS, 2022.



Slika 2.17: Domovi starejših občanov ter lokacije stavb, v katerih prebiva starejši občan sam v Sloveniji (30. 4. 2021)



## 2.2.2 Pomoč na domu

To dejavnost želimo prikazati tudi po LAS-ih. Slika 2.15 podaja delitev Slovenije po LAS-ih, kakršna je veljala v zadnjem programskem obdobju 2014–2021. V **podravski regiji** so se občine združevale v devet lokalnih akcijskih skupin: **LAS Bogastvo podeželja, LAS Dobro za nas, LAS Drava, LAS Haloze, LAS Lastovica, LAS Od Pohorja do Bohorja, LAS Ovtar Slovenskih goric, LAS Upravne enote Ormož in TOTI LAS**. Število uporabnikov pomoči na domu po občinah in LAS-ih podaja tabela 2.9.

Tabela 2.9: Število uporabnikov pomoči na domu, starih 65 let in več, na dan 31. 12. 2021

Občina	Število prebivalcev, starih 65 let in več (2021 H2, Slovenija, SURS)**	3,5 % od populacije, stare 65 let in več (preračun)	Število uporabnikov, starih 65 let in več (2021)	Odstotek (%) ciljne populacije ReNPSV vključene v PND (2021)	Število uporabnikov, starih 65 let in več (na dan 31.12.2021)	Odstotek (%) ciljne populacije ReNPSV vključene v PND (na dan 31.12.2021)	Razlika med realizacijama (2021 vs. na dan 31.12.2021)
Destrnik	486	17	8	1,6%	2	0,4%	1,2%
Dornava	532	19	2	0,4%	1	0,2%	0,2%
Hajdina	850	30	8	0,9%	6	0,7%	0,2%
Juršinci	508	18	3	0,6%	3	0,6%	0,0%
Kidričevo	1.336	47	14	1,0%	9	0,7%	0,3%
Markovci	772	27	11	1,4%	7	0,9%	0,5%
Ptuj	5.313	186	93	1,8%	63	1,2%	0,6%
Trnovska vas	213	7	1	0,5%	1	0,5%	0,0%
<b>LAS Bogastvo podeželja</b>	<b>10.010</b>	<b>351</b>	<b>140</b>	<b>8,2%</b>	<b>92</b>	<b>5,2%</b>	<b>3,0%</b>
Makole	423	15	13	3,1%	11	2,6%	0,5%
Poljčane	1.127	39	19	1,7%	8	0,7%	1,0%
Rače - Fram	1.498	52	57	3,8%	37	2,5%	1,3%
Slovenska Bistrica	5.121	179	99	1,9%	58	1,1%	0,8%
<b>LAS Dobro za nas</b>	<b>8.169</b>	<b>285</b>	<b>188</b>	<b>10,5%</b>	<b>114</b>	<b>6,9%</b>	<b>3,6%</b>
Lovrenc na Pohorju	680	24	43	6,3%	21	3,1%	3,2%
Ruše	1.599	56	109	6,8%	60	3,8%	3,0%
Selnica ob Dravi	1.007	35	47	4,7%	38	3,8%	0,9%
<b>LAS Drava</b>	<b>3.286</b>	<b>115</b>	<b>199</b>	<b>17,8%</b>	<b>119</b>	<b>10,7%</b>	<b>7,1%</b>
Cirkulane	472	17	5	1,1%	3	0,6%	0,5%
Gorišnica	795	28	2	0,3%	1	0,1%	0,2%
Majšperk	811	28	21	2,6%	9	1,1%	1,5%
Podlehnik	381	13	5	1,3%	1	0,3%	1,0%
Videm	1.037	36	15	1,4%	11	1,1%	0,3%
Zavrč	248	9	1	0,4%	1	0,4%	0,0%
Žetale	239	8	1	0,4%	1	0,4%	0,0%
<b>LAS Haloze</b>	<b>3.983</b>	<b>139</b>	<b>50</b>	<b>7,5%</b>	<b>27</b>	<b>4,0%</b>	<b>3,5%</b>
Hoče - Slivnica	2.533	89	64	2,5%	40	1,6%	0,9%
Miklavž na Dravskem polju	1.514	53	62	4,1%	45	3,0%	1,1%
Starše	867	30	30	3,5%	24	2,8%	0,7%
<b>LAS Lastovica</b>	<b>4.914</b>	<b>172</b>	<b>156</b>	<b>10,1%</b>	<b>109</b>	<b>7,4%</b>	<b>2,7%</b>
Oplotnica	754	26	17	2,3%	9	1,2%	1,1%

Občina	Število prebivalcev, starih 65 let in več (2021 H2, Slovenija, SURS)**	3,5 % od populacije, stare 65 let in več (preračun)	Število uporabnikov, starih 65 let in več (2021)	Odstotek (%) ciljne populacije ReNPSV vključene v PND (2021)	Število uporabnikov, starih 65 let in več (na dan 31.12.2021)	Odstotek (%) ciljne populacije ReNPSV vključene v PND (na dan 31.12.2021)	Razlika med realizacijama (2021 vs. na dan 31.12.2021)
<b>LAS Od Pohorja do Bohorja</b>	<b>754</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>2,3%</b>	<b>9</b>	<b>1,2%</b>	<b>1,1%</b>
Benedikt	358	13	6	1,7%	6	1,7%	0,0%
Cerkvenjak	341	12	3	0,9%	3	0,9%	0,0%
Duplek	1.360	48	27	2,0%	20	1,5%	0,5%
Lenart	1.855	65	45	2,4%	31	1,7%	0,7%
Pesnica	1.726	60	47	2,7%	34	2,0%	0,7%
Sveta Ana	418	15	20	4,8%	15	3,6%	1,2%
Sveta Trojica v Slov. Goricah	412	14	15	3,6%	5	1,2%	2,4%
Sveti Andraž v Slov. goricah	184	6	0	0,0%	0	0,0%	0,0%
Sveti Jurij v Slov. Goricah	436	15	17	3,9%	14	3,2%	0,7%
Šentilj	1.692	59	62	3,7%	32	1,9%	1,8%
<b>LAS Ovtar Slovenskih goric</b>	<b>8.782</b>	<b>307</b>	<b>242</b>	<b>25,7%</b>	<b>160</b>	<b>17,7%</b>	<b>8,0%</b>
Ormož	2.699	94	38	1,4%	25	0,9%	0,5%
Središče ob Dravi	473	17	3	0,6%	2	0,4%	0,2%
Sveti Tomaž	449	16	4	0,9%	4	0,9%	0,0%
<b>LAS Upravne enote Ormož</b>	<b>3.621</b>	<b>127</b>	<b>45</b>	<b>2,9%</b>	<b>31</b>	<b>2,2%</b>	<b>0,7%</b>
Kungota	1.028	36	48	4,7%	28	2,7%	2,0%
Maribor	26.305	921	649	2,5%	395	1,5%	1,0%
<b>TOTI LAS</b>	<b>27.333</b>	<b>957</b>	<b>697</b>	<b>7,2%</b>	<b>423</b>	<b>4,2%</b>	<b>3,0%</b>
<b>Podravska regija</b>	<b>70.852</b>	<b>2479</b>	<b>1.734</b>	<b>92,2%</b>	<b>1.084</b>	<b>59,5%</b>	<b>32,7%</b>

Vir: Povzeto in prirejeno po IRSSV, 2022a.

### 2.2.3 Oskrbovana stanovanja

Oskrbovana stanovanja (pred leti se je uporabljal izraz varovana) so arhitekturno prilagojena za starejše ljudi z lastnim gospodinjstvom. V njih lahko stanovalci dobijo pomoč določene ustanove 24 ur dnevno. Namenjena so starejšim od 65 let, ki jim zdravstvene razmere dopuščajo samostojno bivanje. V Sloveniji smo imeli leta 2020 1.300 lastniških in najemnih oskrbovanih stanovanj, od tega 139 v **podravski regiji** (tabela 2.10). Nepremičninski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja d. o. o. pa je bil na dan 10. 6. 2022 lastnik 469 oskrbovanih najemnih stanovanj v Sloveniji.

Tabela 2.10: Število lastniških in najemnih oskrbovanih stanovanj po občinah in lokalnih akcijskih skupinah (LAS) v Sloveniji v letu 2020

Občina	Investitor/Lastnik	Oskrbnik/Upravnik	Lastniška	Najemna	Skupaj
Murska Sobota	NSPIZ d. o. o.	Center za starejše Murska Sobota, enota Doma starejših Rakičan	0	21	21
<b>LAS Goričko 2020 skupaj</b>			<b>0</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
Gornja Radgona	TRATE nepremičnine d. o. o.	Dom starejših občanov Gornja Radgona	30	0	30
Ljutomer	NSPIZ d. o. o.	Dom starejših občanov Ljutomer	0	7	7
<b>LAS Prlekija skupaj</b>			<b>30</b>	<b>7</b>	<b>37</b>
<b>Pomurska regija skupaj</b>			<b>30</b>	<b>28</b>	<b>58</b>
Lenart	Dom Lenart d. o. o.	Dom Lenart d. o. o.	0	40	40
<b>LAS Ovtar Slovenskih goric skupaj</b>			<b>0</b>	<b>40</b>	<b>40</b>
Maribor	Dom pod Gorico d. o. o.	Dom pod Gorco d. o. o.	0	33	33
	NSPIZ + JMSSM	Dom upokojujencev Tezno	30	36	66
<b>TOTI LAS skupaj</b>			<b>30</b>	<b>69</b>	<b>99</b>
<b>Podravska regija skupaj</b>			<b>30</b>	<b>109</b>	<b>139</b>
Šentjur	Občina Šentjur	Dom starejših Šentjur	0	18	18
<b>LAS Od Pohorja do Bohorja skupaj</b>			<b>0</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Celje	NSPIZ d. o. o.+ Nepremičnine Celje d. o. o.	Dom ob Savinji Celje	0	27	27
Laško	Thermana Laško d.d.	Thermana Laško d. d.	4	8	12
Štore	Dom Lipa d.o.o.	Dom Lipa d. o. o.	0	40	40
<b>LAS Raznolikost podeželja Skupaj</b>			<b>4</b>	<b>75</b>	<b>79</b>
Velenje	SSRS + MOV	Linea d. o. o.	7	8	15
<b>LAS Zgornje Savinjske in Saleške doline Skupaj</b>			<b>7</b>	<b>8</b>	<b>15</b>
<b>Savinjska regija skupaj</b>			<b>11</b>	<b>101</b>	<b>112</b>
Litija	NSPIZ d. o. o.	Dom Tisje	0	17	17
<b>LAS Srce Slovenije skupaj</b>			<b>0</b>	<b>17</b>	<b>17</b>
<b>Zasavska regija skupaj</b>			<b>0</b>	<b>17</b>	<b>17</b>
Brežice	NSPIZ d. o. o.	/	0	12	12
Krško	NSPIZ d. o. o.	Dom starejših občanov Krško	0	23	23
<b>LAS Posavje skupaj</b>			<b>0</b>	<b>35</b>	<b>35</b>
<b>Posavska regija skupaj</b>			<b>0</b>	<b>35</b>	<b>35</b>
Trebnje	NSPIZ d. o. o.	Dom starejših občanov Trebnje + Terca d.o.o.	32	15	47
<b>LAS Suha krajina, Temenica in Krka skupaj</b>			<b>32</b>	<b>15</b>	<b>47</b>
<b>Jugovzhodna regija skupaj</b>			<b>32</b>	<b>15</b>	<b>47</b>
Brezovica	DEOS d. d.	DEOS d. d., PE Center starejših Notranje Gorice	0	5	5
<b>LAS Barje z zaledjem skupaj</b>			<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
Logatec	NSPIZ d. o. o.	Dom starejših Logatec	0	30	30
<b>LAS s Ciljem skupaj</b>			<b>0</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
Grosuplje	PrimaNova d. o. o.	HI-PO d. o. o.	1	0	1

Občina	Investitor/Lastnik	Oskrbnik/Upravnik	Lastniška	Najemna	Skupaj
Ljubljana	DEOS d. d.	DEOS d. d., PE Center starejših Trnovo	0	60	60
	JSS MOL + Mijaks investicije d. o. o.	Zavod Pristan	97	22	119
	Mijaks investicije d. o. o.	Zavod Pristan	100	0	100
	NSPIZ d. o. o.	Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik	0	30	30
Škofljica	NSPIZ d. o. o.	Dom starejših Škofljica	0	30	30
<b>LAS Sožitje med mestom in podeželjem skupaj</b>			<b>198</b>	<b>142</b>	<b>340</b>
Kamnik	Vistra d. o. o.	SGP Graditelj d. d.	0	2	2
<b>LAS Srce Slovenije skupaj</b>			<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
Domžale	IMP d.d.	IMP d.d., Medgeneracijski center Bistrica d.o.o.	82	0	82
Medvode	/	DEOS d. d., PE Center starejših Medvode	83	0	83
Trzin	NSPIZ d. o. o.	Dom počitka Mengeš, enota Trzin	0	14	14
<b>LAS Za mesto in vas skupaj</b>			<b>165</b>	<b>14</b>	<b>179</b>
<b>Osrednjeslovenska regija skupaj</b>			<b>363</b>	<b>193</b>	<b>556</b>
Bled	Mijaks investicije d. o. o.	/	60	0	60
Kranj	NSPIZ d. o. o.	Dom upokojencev Kranj	38	30	68
Radovljica	Rezidenca Senior d. o. o.	Dom za upokojence Janka Benedika	26	0	26
<b>LAS Gorenjska košarica skupaj</b>			<b>124</b>	<b>30</b>	<b>154</b>
<b>Gorenjska regija skupaj</b>			<b>124</b>	<b>30</b>	<b>154</b>
Kobarid	SSRS	Grad Tolmin d. o. o. (upravnik)	0	21	21
Tolmin	SSRS	Grad d. o. o. Tolmin (upravnik)	0	32	32
<b>LAS Dolina Soče skupaj</b>			<b>0</b>	<b>53</b>	<b>53</b>
Nova Gorica	NSPIZ d. o. o. + SS MONG	Dom upokojencev Nova Gorica (Center za pomoč na domu)	0	28	28
<b>LAS V objemu sonca skupaj</b>			<b>0</b>	<b>28</b>	<b>28</b>
Idrija	Dom upokojencev Idrija, d.o.o.	Dom upokojencev Idrija, d.o.o.	0	8	8
<b>LAS s Ciljem skupaj</b>			<b>0</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
<b>Goriška regija skupaj</b>			<b>0</b>	<b>89</b>	<b>89</b>
Izola/Isola	NSPIZ d. o. o.	/	0	60	60
Koper/Capodistria	NSPIZ d. o. o. + JSSMOK	Obalni dom upokojencev Koper	0	30	30
Piran/Pirano	Center za starejše občane Lucija d.o.o.	Center za starejše občane Lucija d.o.o.	0	3	3
<b>LAS Istre skupaj</b>			<b>0</b>	<b>93</b>	<b>93</b>
<b>Obalno-kraška regija skupaj</b>			<b>0</b>	<b>93</b>	<b>93</b>
<b>Slovenija skupaj</b>			<b>590</b>	<b>710</b>	<b>1.300</b>

Legenda: NSPIZ – Nepremičninski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja, d. o. o.; SSRS - Stanovanjski Sklad Republike Slovenije; JSSMOK – Javni stanovanjski sklad Mestne občine Koper; SS MONG – Stanovanjski sklad Mestne občine Nova Gorica - javni sklad; JSSMOL – Javni stanovanjski sklad MOL; MOV – Mestna občina Velenje; JMSSM – Javni medobčinski stanovanjski sklad Maribor  
Vir: Povzeto in prirejeno po IRSSV, 2015 in NSPIZ, 2022.

## 2.2.4 Zdravstveni domovi in lekarne

Prebivalcem Slovenije se z mrežo javne zdravstvene službe zagotavlja ustrezno razporeditev izvajalcev javne zdravstvene službe na primarni, sekundarni in terciarni ravni na območju države in na območjih posameznih občin. Z mrežo je uporabnikom zagotovljena tudi stalno dostopna nujna medicinska pomoč, vključno z reševalnimi prevozi in preskrbo z nujnimi zdravili. Primarno raven zdravstvene mreže predstavljajo:

- zdravstveni domovi, v okviru katerih se izvajajo zdravstvene službe splošne medicije, specialisti splošne in družinske medicine, pediatrije, ginekologije ter zobozdravstvo (tabela 2.11) in
- lekarne, tako javni lekarniški zavodi kot tudi zasebni lekarnarji s koncesijo (tabela 2.12).c

Tabela 2.11: Zdravstveni domovi po občinah, lokalnih akcijskih skupinah (LAS) v **podravski regiji** v letu 2022

LAS	Občina	Naziv zdravstvenega doma
LAS Bogastvo podeželja	Ptuj	Zdravstveni dom Ptuj
LAS Dobro za nas	Slovenska Bistrica	Zdravstveni dom Slovenska Bistrica
LAS Ovtar Slovenskih goric	Lenart	Zdravstveni dom Lenart
LAS Upravne enote Ormož	Ormož	Zdravstveni dom Ormož
TOTI LAS	Maribor	Zdravstveni dom Maribor

Vir: Povzeto in prirejeno po MJZM, 2022.

Tabela 2.12: Pregled lekarn po občinah, lokalnih akcijskih skupinah (LAS) v **podravski regiji** v letu 2022

LAS	Občina	Naziv lekarne
LAS Ovtar Slovenskih goric	Lenart	Sanolabor, d. d., PE Lenart
TOTI LAS	Maribor	Sanolabor d.d., PE Maribor Europark
		Sanolabor d.d., PE Maribor TPC CITY
		Mariborske lekarne, Lekarna v E.Leclercu

Vir: Povzeto in prirejeno po MJZS, 2022.

## 2.2.5 Bolnišnice

Pomemben del storitev DO predstavlja tudi 26 bolnišnic v Sloveniji, od tega 3 v **podravski regiji**, in sicer v Mariboru, Ormožu in Ptuj (tabela 2.13).

Tabela 2.13: Bolnišnice po občinah, lokalnih akcijskih skupinah (LAS) v **podravski regiji** v letu 2022

LAS	Občina	Naziv bolnišnice
TOTI LAS	Maribor	Univerzitetni klinični center Maribor
LAS Upravne enote Ormož	Ormož	Psihiatrična bolnišnica Ormož
LAS Bogastvo podeželja	Ptuj	Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj

Vir: Povzeto in prirejeno po MJZM, 2022.

## 2.2.6 Zdravilišča

V Sloveniji imamo tudi 17 zdravilišč, od teh se Terme Ptuj nahajajo v podravski regiji (tabela 2.14).

Tabela 2.14: Zdravilišča po občinah, lokalnih akcijskih skupinah (LAS) v **podravski regiji** v letu 2022

LAS Bogastvo podeželja	Ptuj	Terme Ptuj
------------------------	------	------------

Vir: Povzeto in prirejeno po SSNS, 2022.

### 3 GEO-GERONTOLOŠKE PROJEKCIJE ZA PODRAVSKO REGIJO – PREGLED PO OBČINAH IN LOKALNIH AKCIJSKIH SKUPINAH

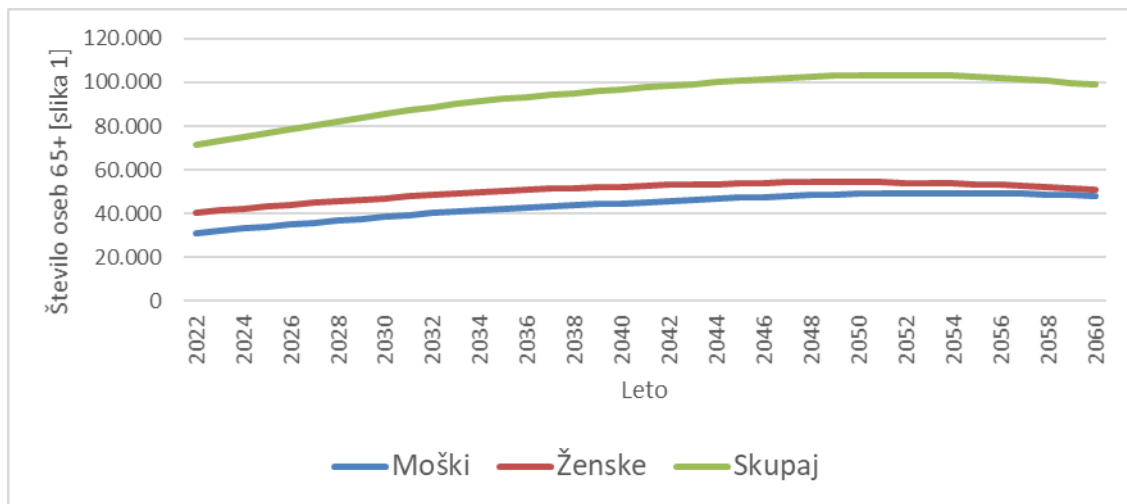
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 71.438 na začetku leta 2022 na okrog 99.025, to je 39 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za 146 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah kar za 149 % več (tabela 3.1).

Tabela 3.1: Število prebivalcev v **podravski regiji** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Podravska	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
<b>število prebivalcev</b>	327.998	180.108	-45	-1,6
<b>65+</b>	71.438	99.025	39	0,9
<b>80+</b>	17.781	43.654	146	2,4
<b>ZN v DSO</b>	3.227	8.033	149	2,4

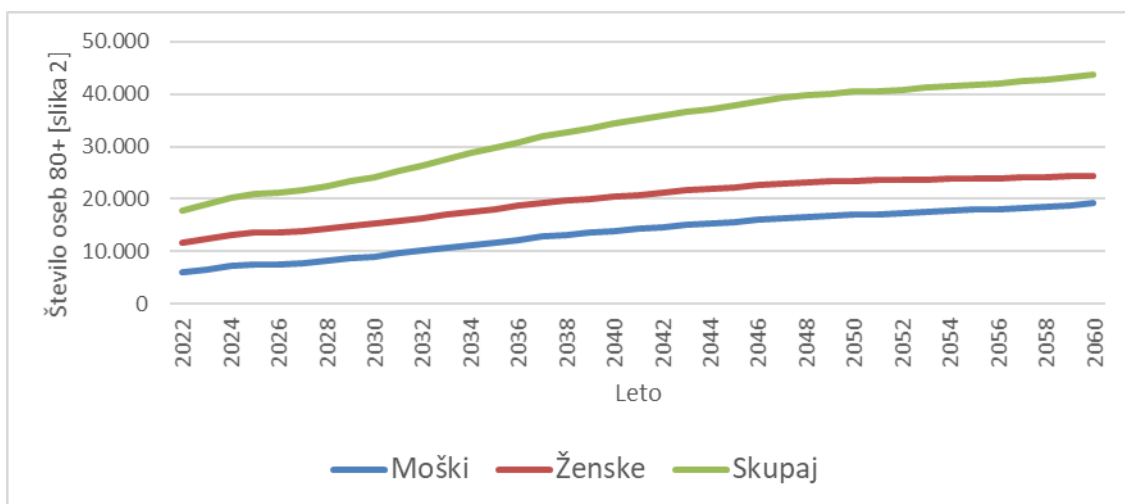
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.1 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **podravski regiji** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



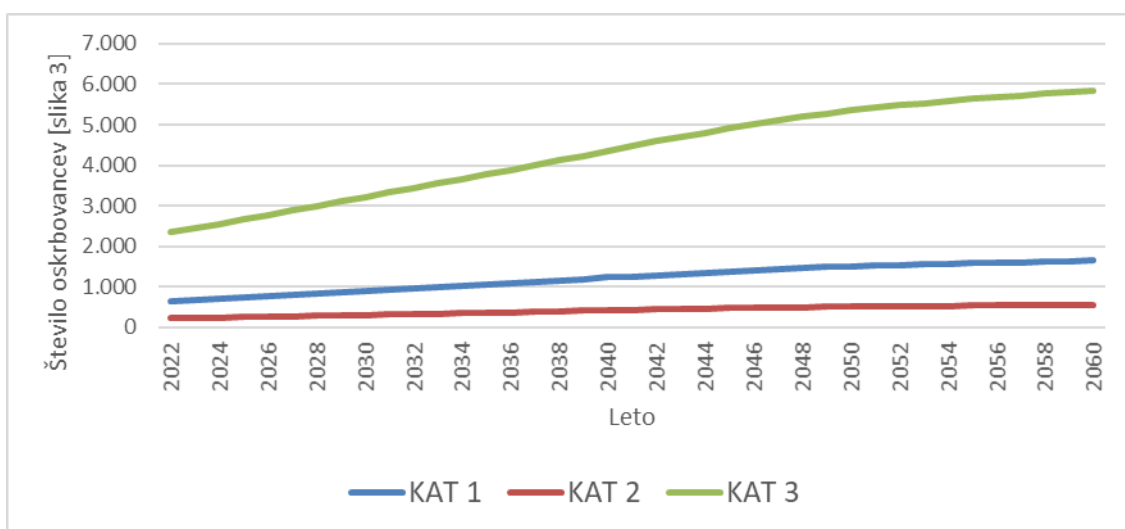
Slika 3.2 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **podravski regiji** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege (KAT) sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.4.

Slika 3.2 [slika 2]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **podravski regiji** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

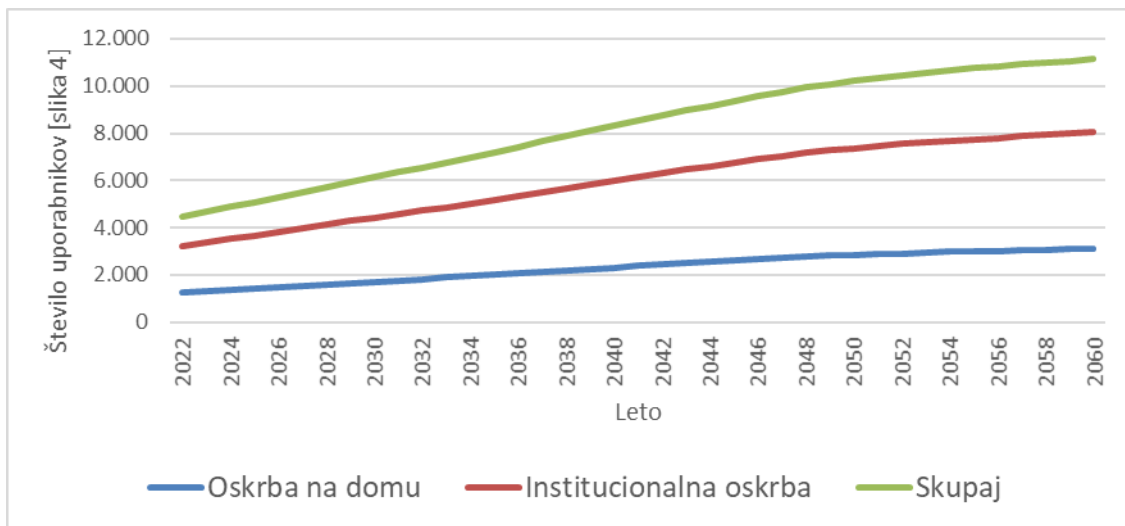


Slika 3.3 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) in pomoči na domu (PND), v **podravski regiji** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.



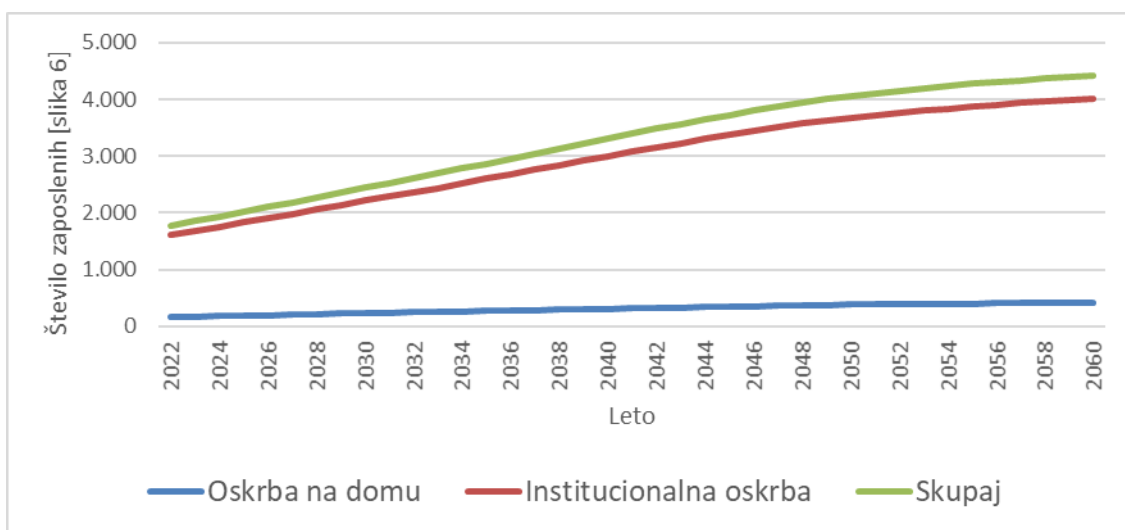
Slika 3.4 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **podravski regiji** po vrsti oskrbe (rezidencialna in pomoč na domu – PND) do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

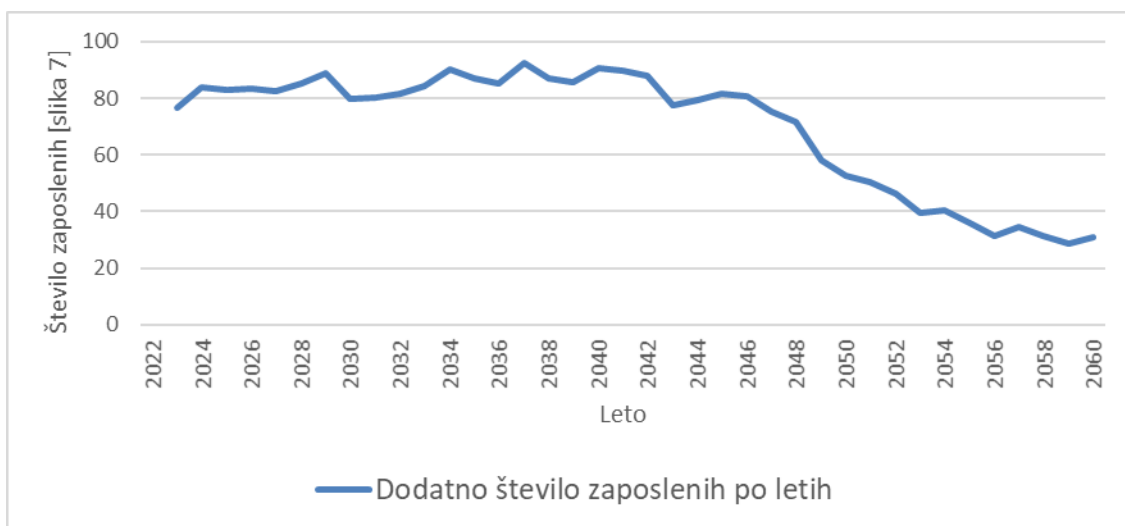


Slika 3.5 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v rezidencialni oskrbi in pomoči na domu (PND) v **podravski regiji** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR). Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.6 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **podravske regiji** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.7 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **podravske regiji** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR). Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2042** treba vsako leto zaposliti dodatno **od 11 do 14** oskrbovalcev, po **letu 2042** pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo pri številu **okrog 4** novih oskrbovalcev letno po **letu 2058**.

### 3.1 LAS BOGASTVO PODEŽELJA

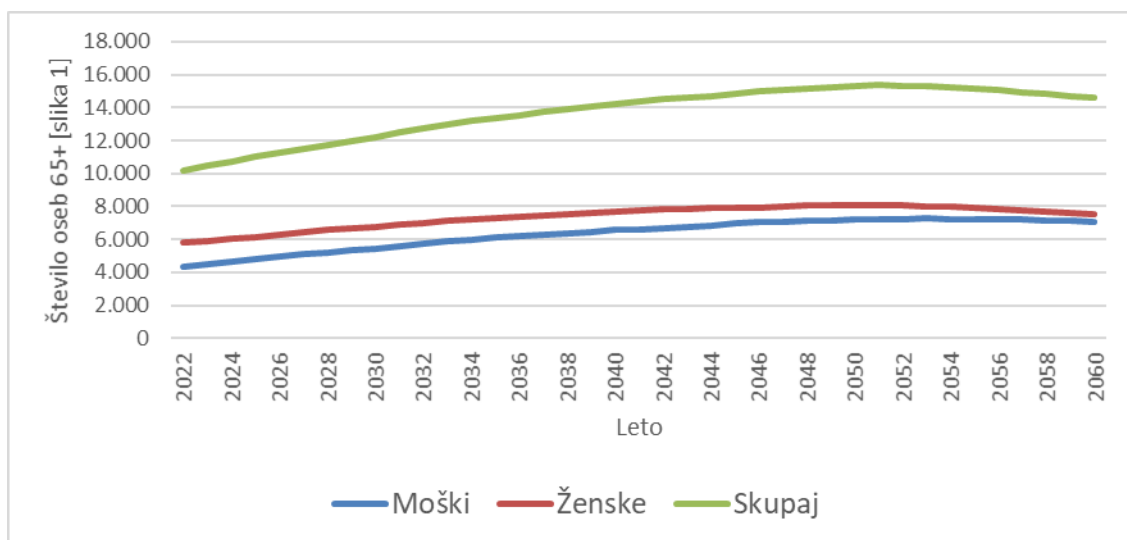
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 10.136 na začetku leta 2022 na okrog 14.597, to je 44 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za 149 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah kar za 156 % več (tabela 3.2).

Tabela 3.2: Število prebivalcev v **LAS Bogastvo podeželja** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Bogastvo podeželja	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	47.349	25.945	-45	-1,6
65+	10.136	14.597	44	1,0
80+	2.604	6.495	149	2,4
<b>ZN v DSO</b>	468	1.196	156	2,5

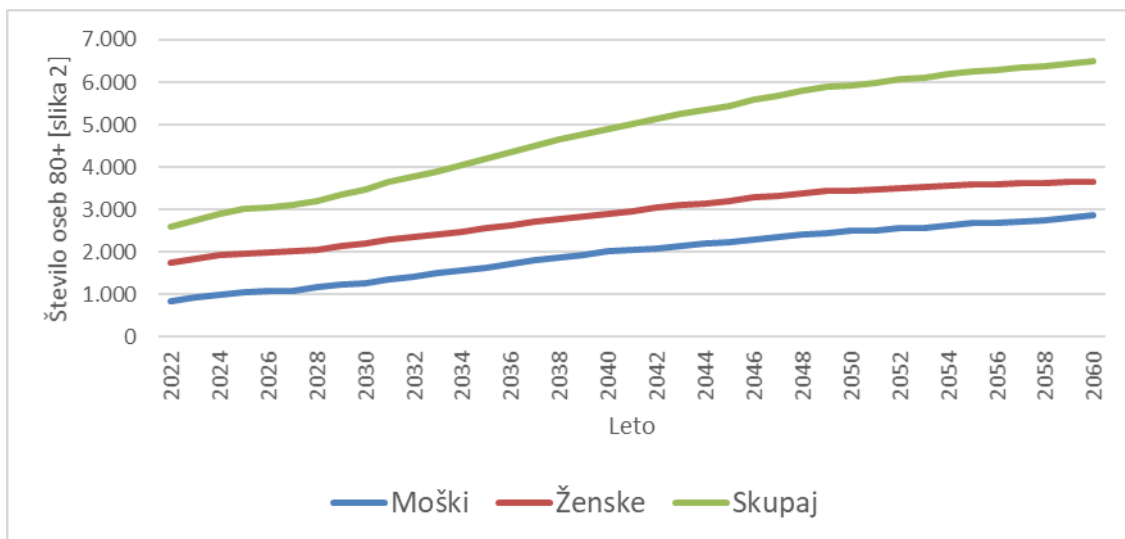
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



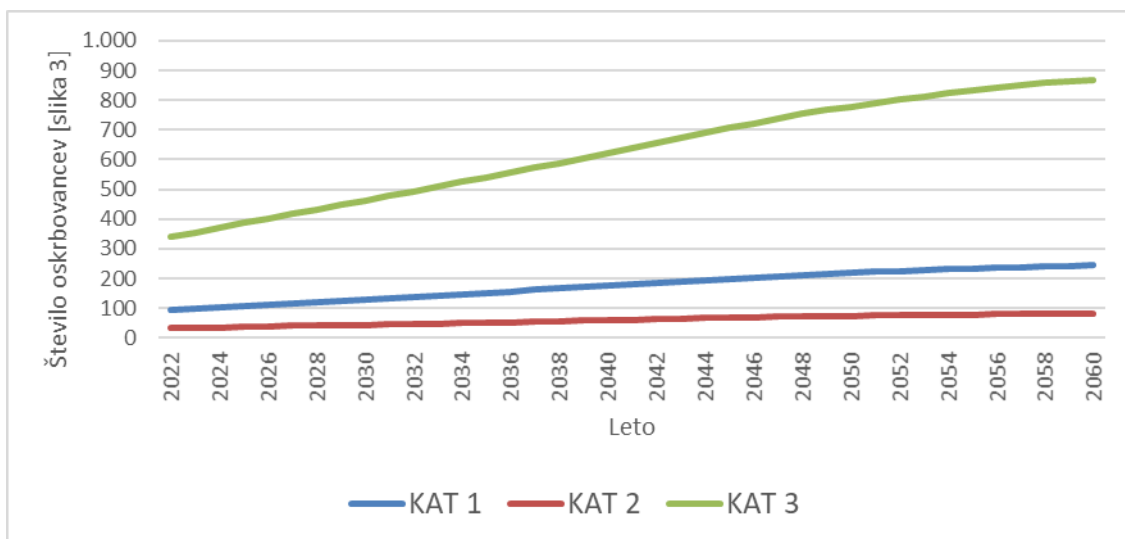
Slika 3.8 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Bogastvo podeželja** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



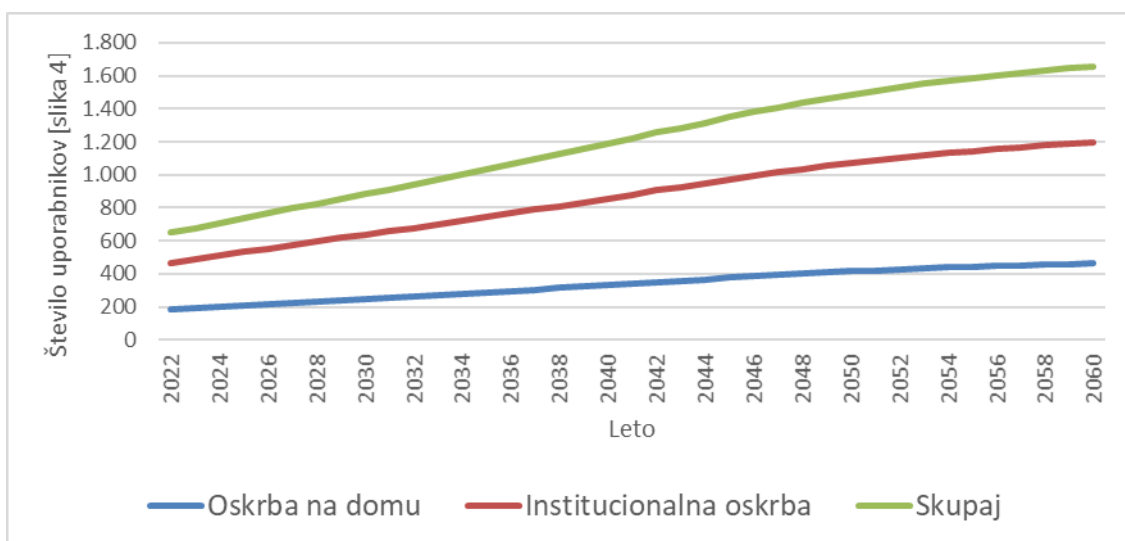
Slika 3.9 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Bogastvo podeželja** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.10 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Bogastvo podeželja** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

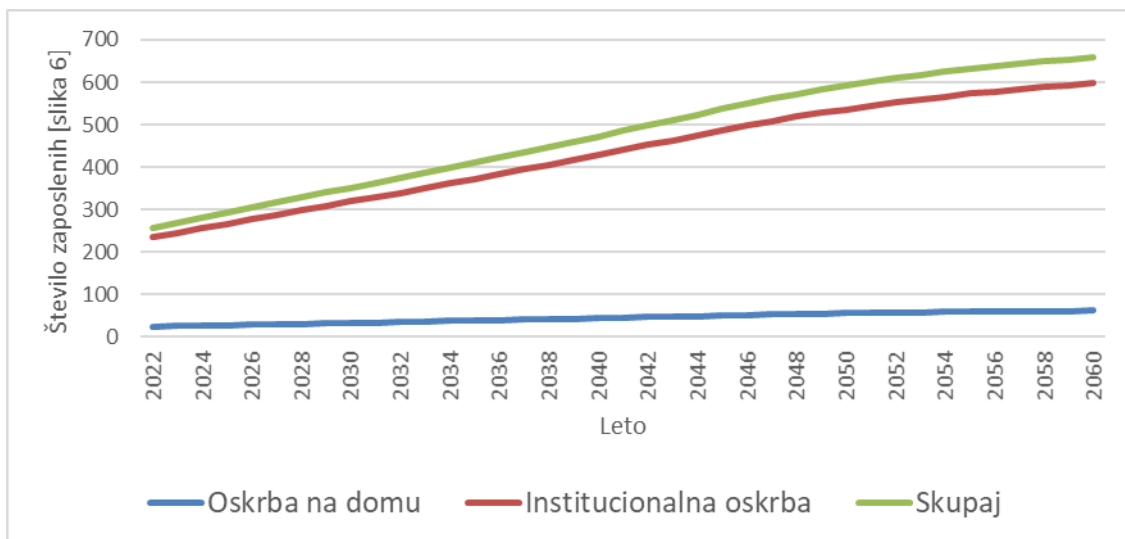


Slika 3.11 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Bogastvo podeželja** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



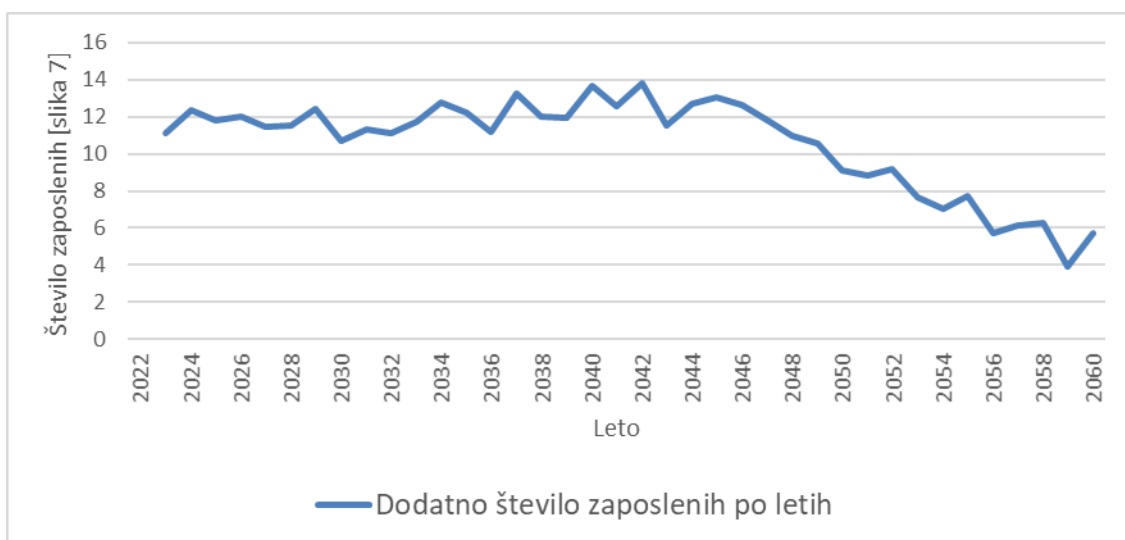
Slika 3.12 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Bogastvo podeželja** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.13 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Bogastvo podeželja** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.14 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Bogastvo podeželja** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2042** treba vsako leto zaposliti dodatno **od 11 do 14** oskrbovalcev, po **letu 2042** pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo pri številu **4** oskrbovalcev letno.

### 3.1.1 Destrnik

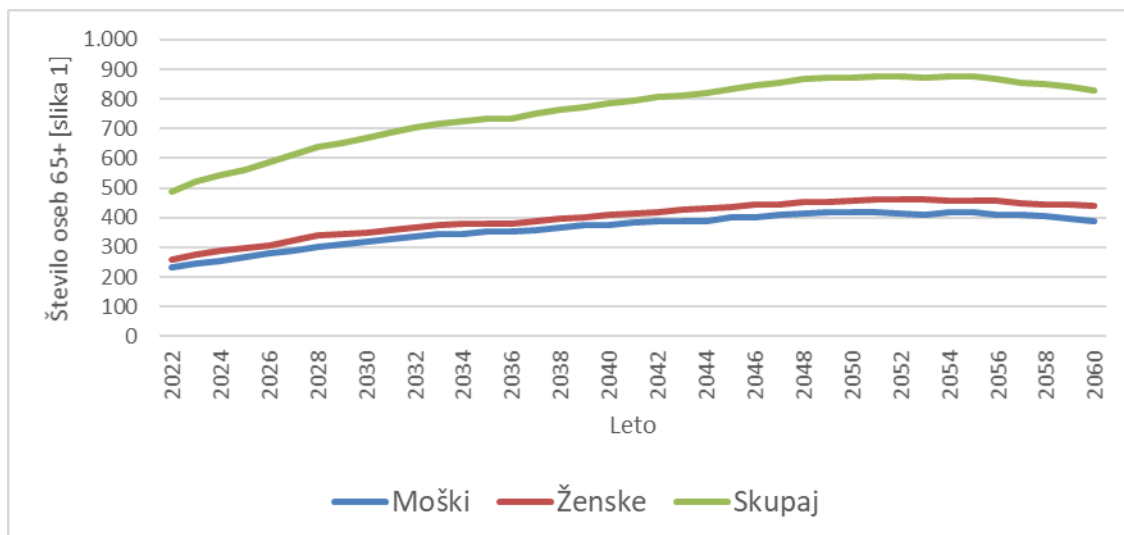
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 489 na začetku leta 2022 na okrog 828, to je 69 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo kar za 361 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 323 % več (tabela 3.3).

Tabela 3.3: Število prebivalcev v **občini Destrnik** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Destrnik	2022	2060*	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.632	1.506	-43	-1,5
65+	489	828	69	1,4
80+	79	364	361	4,1
ZN v DSO	15	65	323	3,9

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

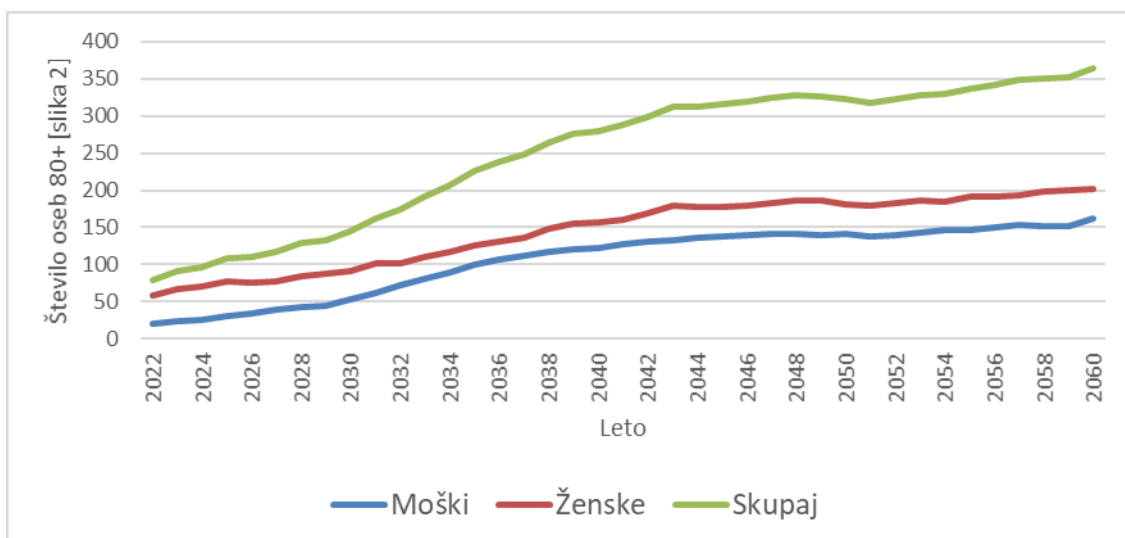
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.15 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Destrnik** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

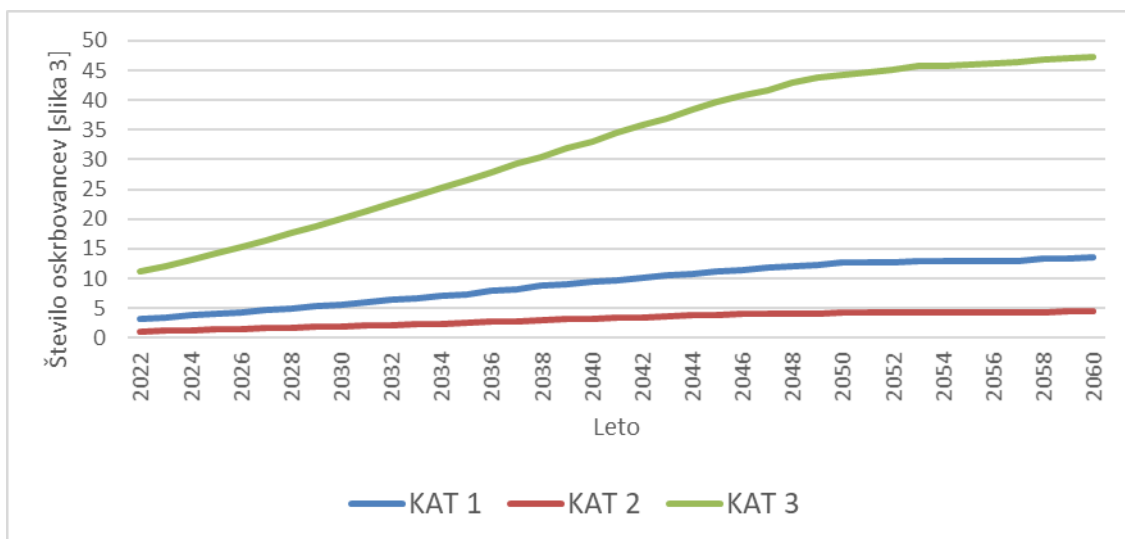
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





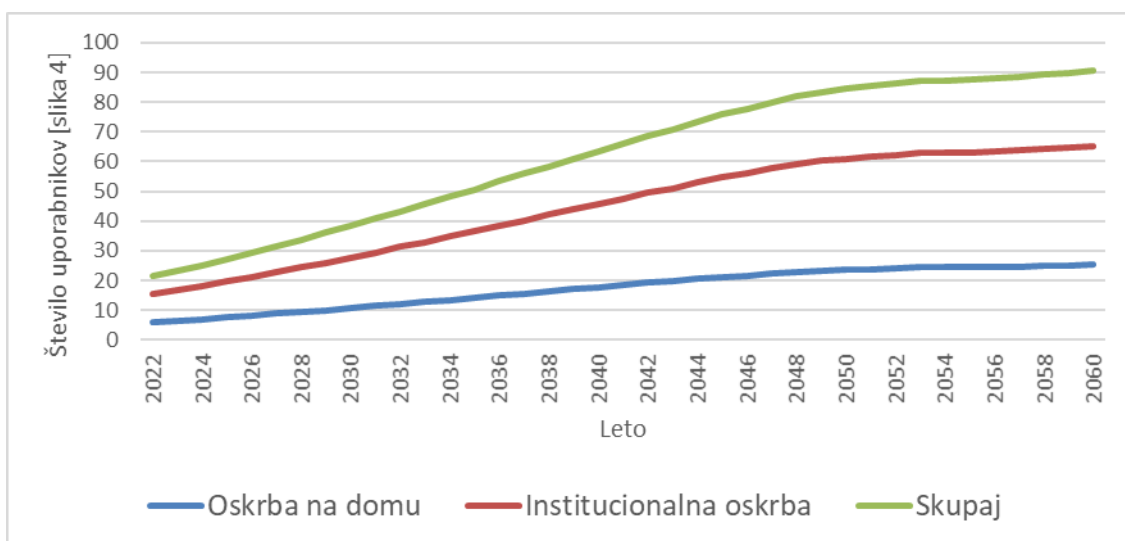
Slika 3.16 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Destrnik** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.17 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Destrnik** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

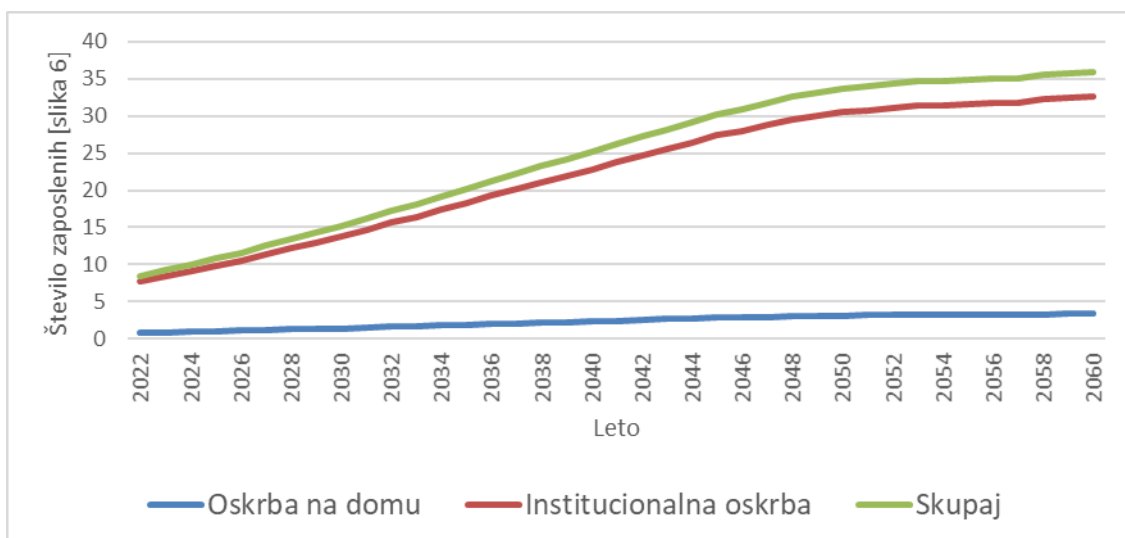


Slika 3.18 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Destrnik** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

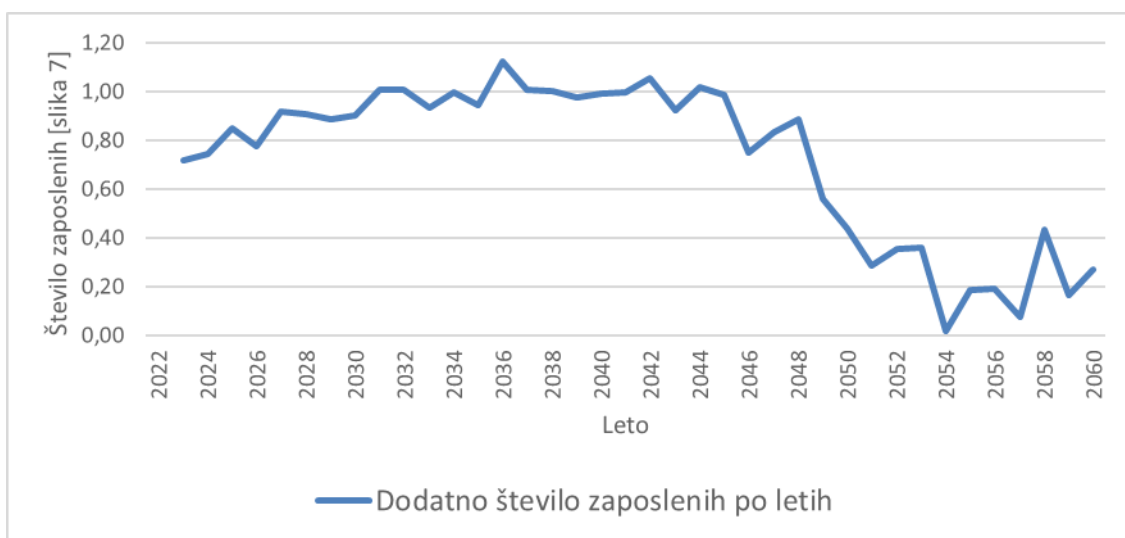


Slika 3.19 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Destrnik** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.20 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Destrnik** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.21 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Destrnik** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2036** potrebno vsako naslednje ali vsako drugo leto zaposliti dodatno **enega oskrbovalca**, po **letu 2048** pa bo to število počasi upadalo. Po letu 2052 pa bo dodatne obremenitve mogoče reševati tudi z nadurami.

### 3.1.2 Dornava

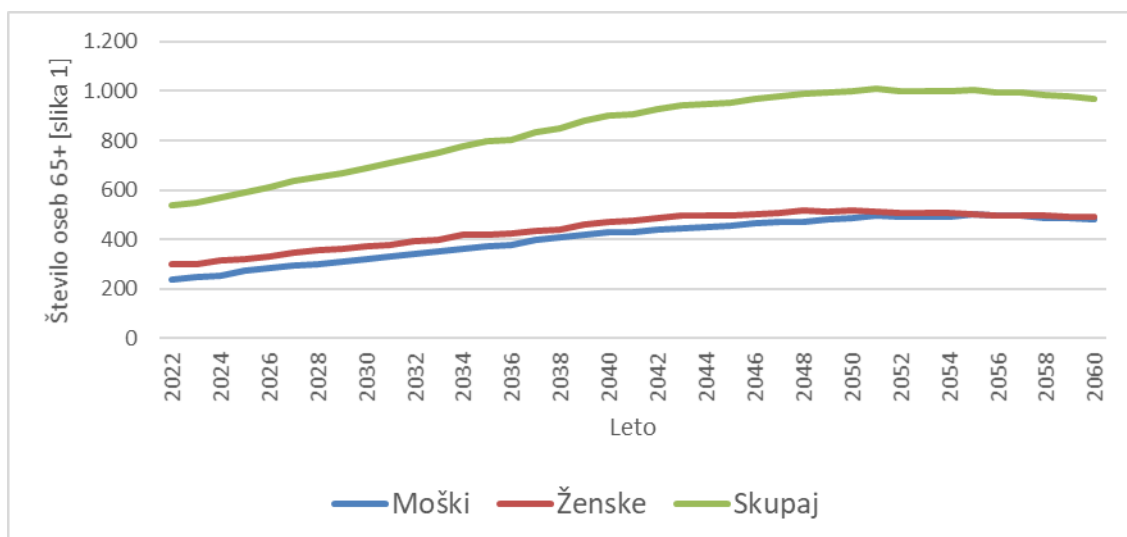
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 536 na začetku leta 2022 na okrog 971, to je 81 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo kar za 274 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 271 % več (tabela 3.4).

Tabela 3.4: Število prebivalcev v **občini Dornava** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Dornava	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.880	1.632	-43	-1,5
65+	536	971	81	1,6
80+	116	434	274	3,5
ZN v DSO	21	79	271	3,5

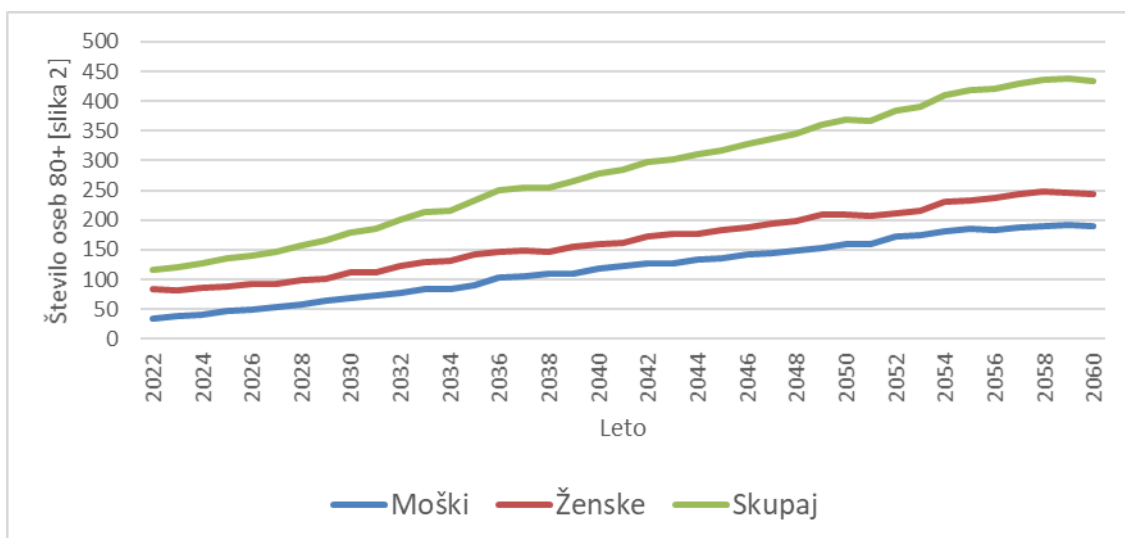
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



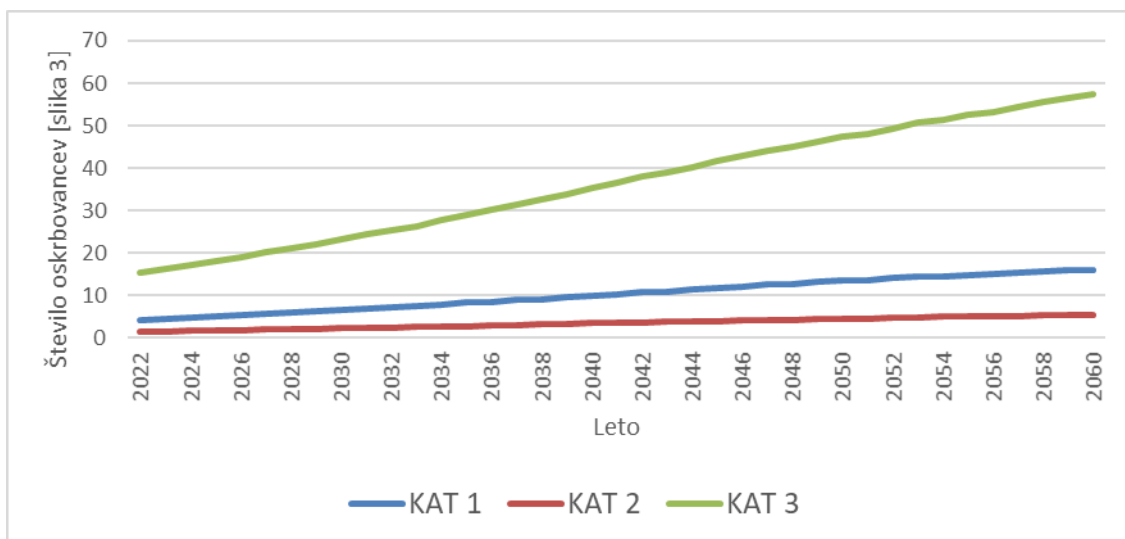
Slika 3.22 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Dornava** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



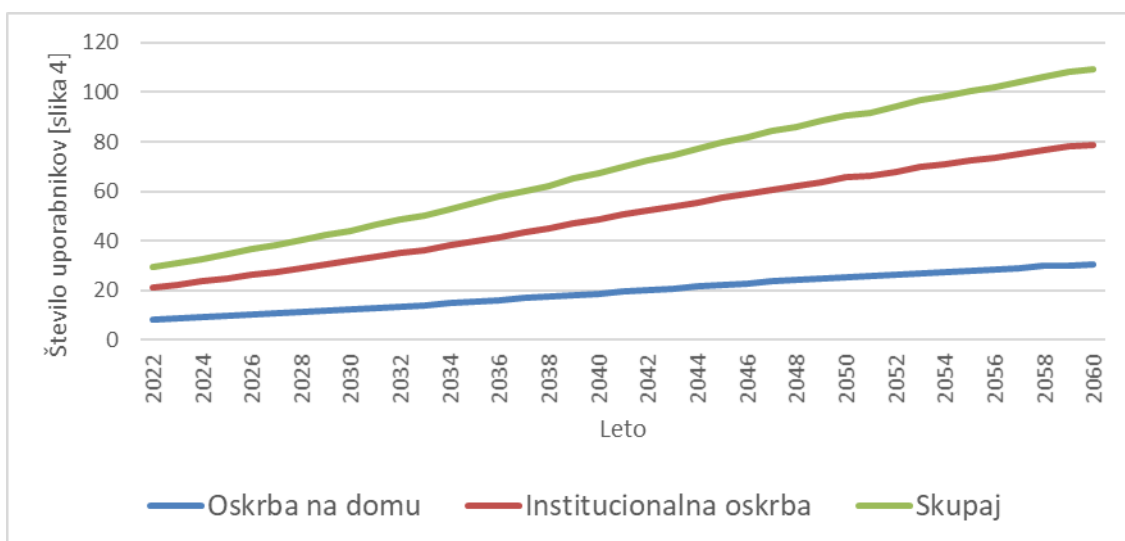
Slika 3.23 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Dornava** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.24 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Dornava** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

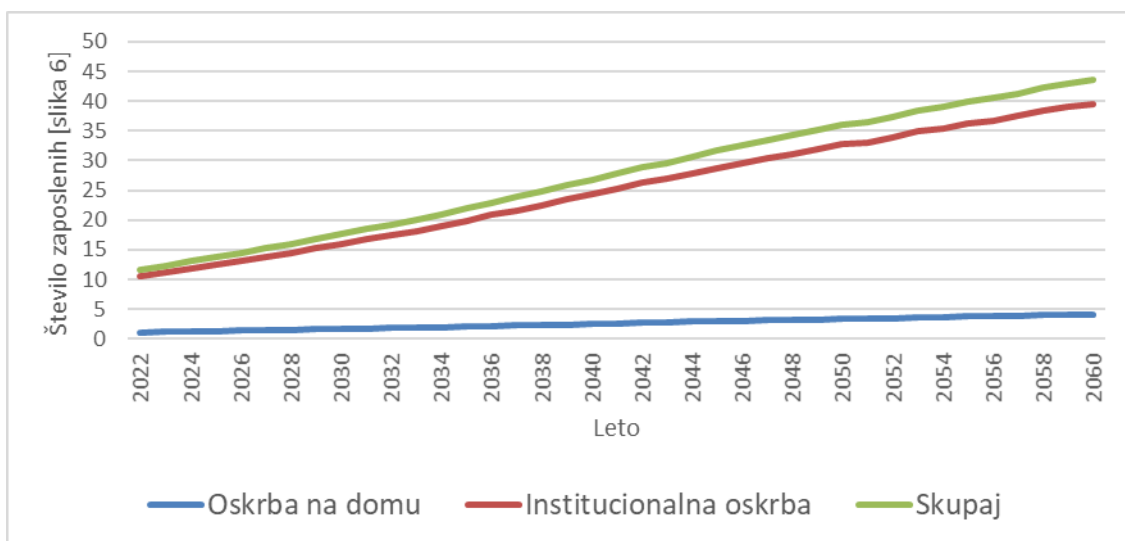


Slika 3.25 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Dornava** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

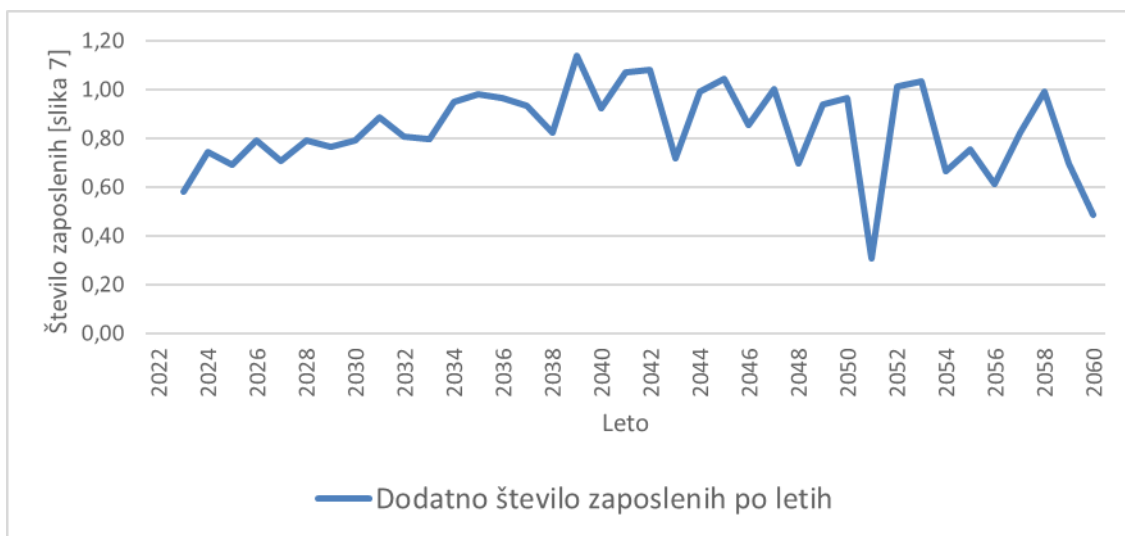


Slika 3.26 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Dornava** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.27 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Dornava** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.28 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Dornava** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2060** treba vsako leto ali le vsako drugo leto zaposliti dodatno **po enega oskrbovalca**.



### 3.1.3 Hajdina

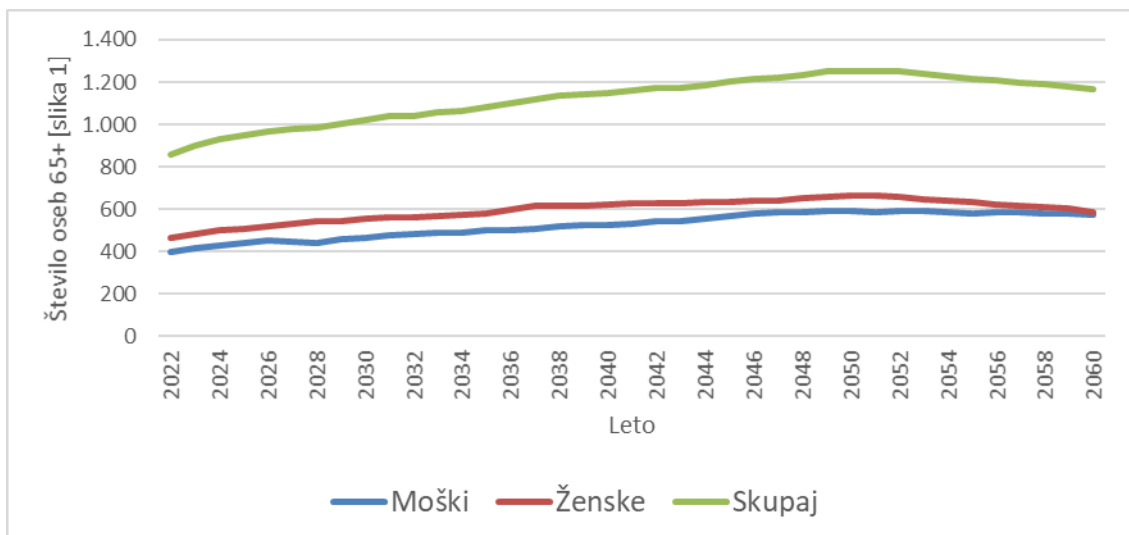
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 858 na začetku leta 2022 na okrog 1.164, to je 36 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za kar 194 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 175 % več (tabela 3.5).

Tabela 3.5: Število prebivalcev v **občini Hajdina** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Hajdina	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	3.873	2.121	-45	-1,6
65+	858	1.164	36	0,8
80+	179	527	194	2,9
ZN v DSO	34	94	175	2,7

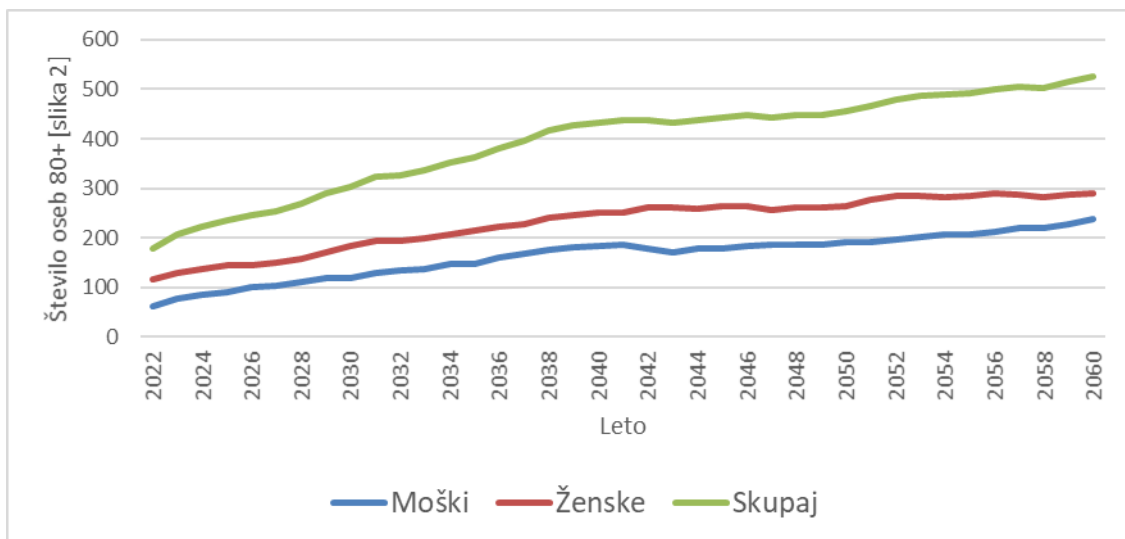
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



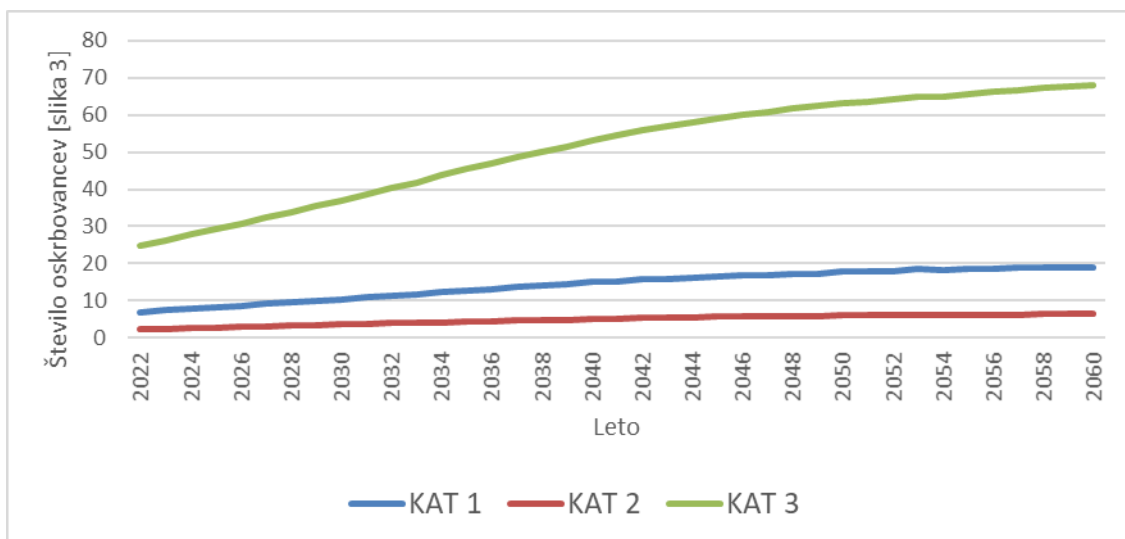
Slika 3.29 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Hajdina** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



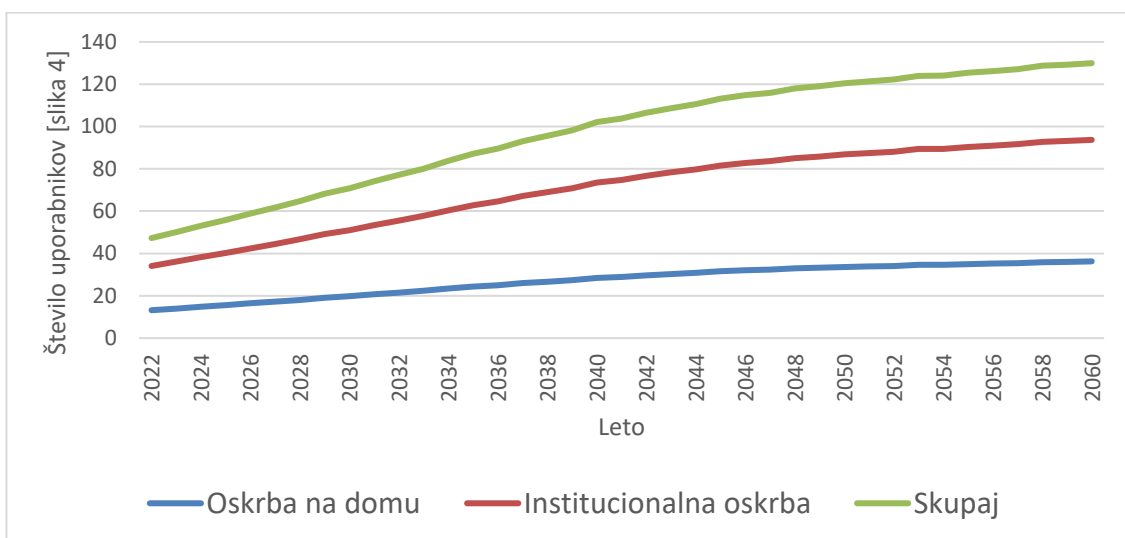
Slika 3.30 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Hajdina** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.31 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Hajdina** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

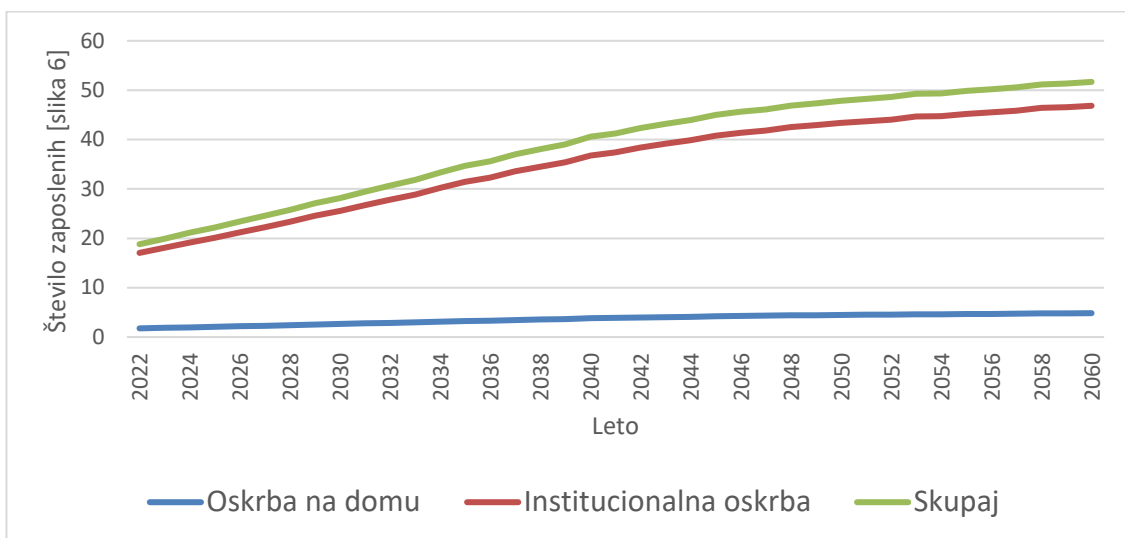


Slika 3.32 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Hajdina** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

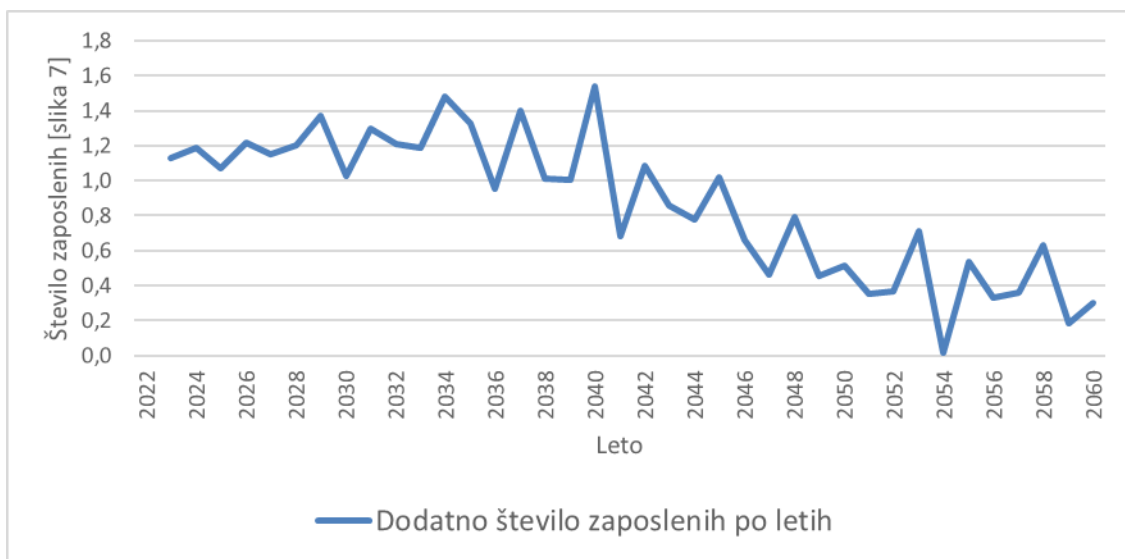


Slika 3.33 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Hajdina** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.34 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Hajdina** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.35 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Hajdina** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2040** treba vsako leto zaposliti dodatno **po enega oskrbovalca, vsako drugo leto pa dva**, po **letu 2046** pa bo dodatno treba zaposlovati kvečjemu vsako drugo leto.

### 3.1.4 Juršinci

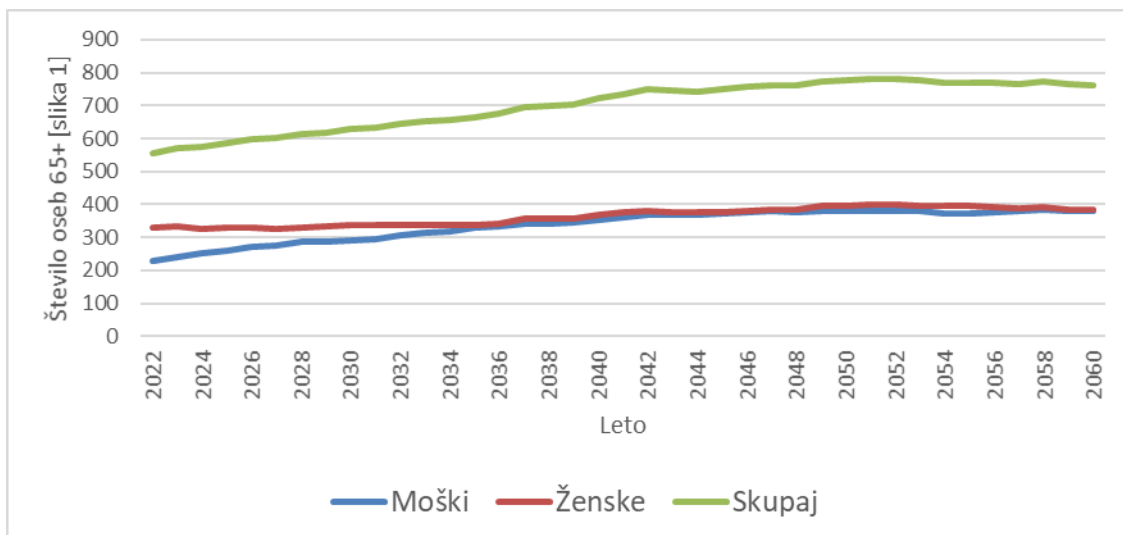
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 555 na začetku leta 2022 na okrog 763, to je 38 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za kar 85 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 80 % več (tabela 3.6).

Tabela 3.6: Število prebivalcev v **občini Juršinci** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Juršinci	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.501	1.373	-45	-1,6
65+	555	763	38	0,8
80+	178	329	85	1,6
ZN v DSO	33	60	80	1,6

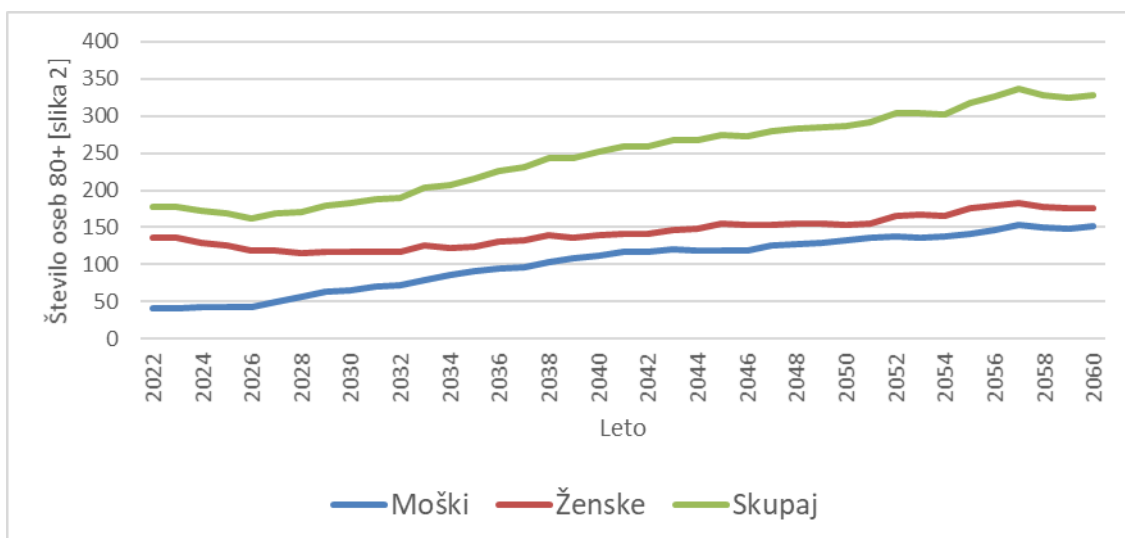
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



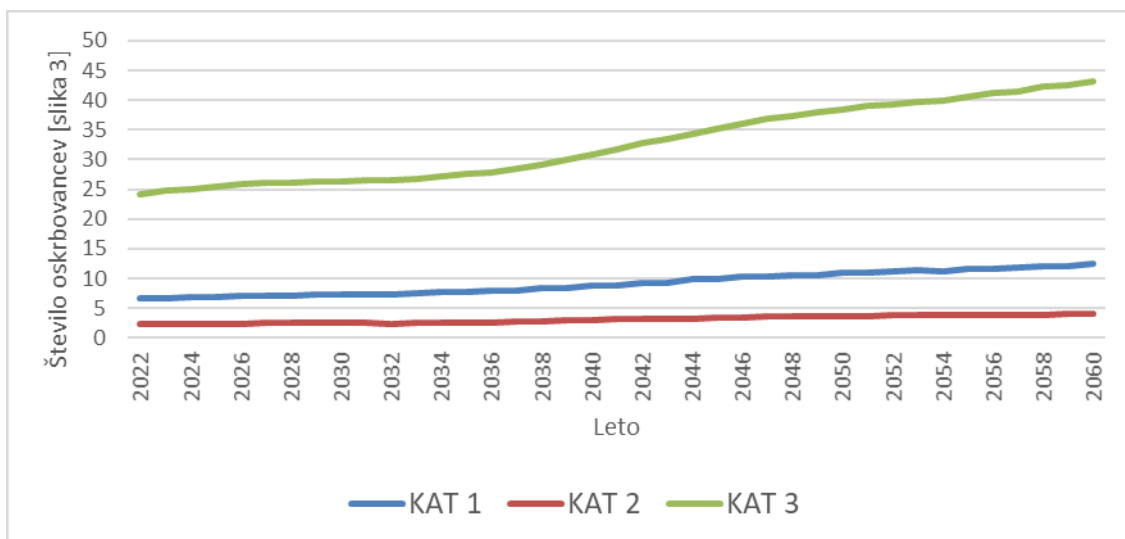
Slika 3.36 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Juršinci** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



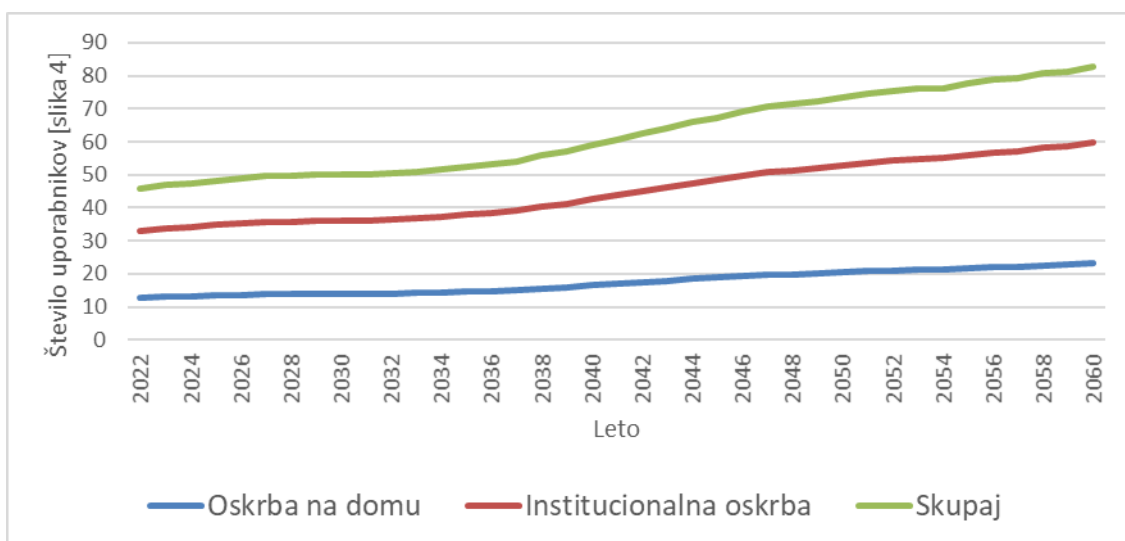
Slika 3.37 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Juršinci** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.38 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Juršinci** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.



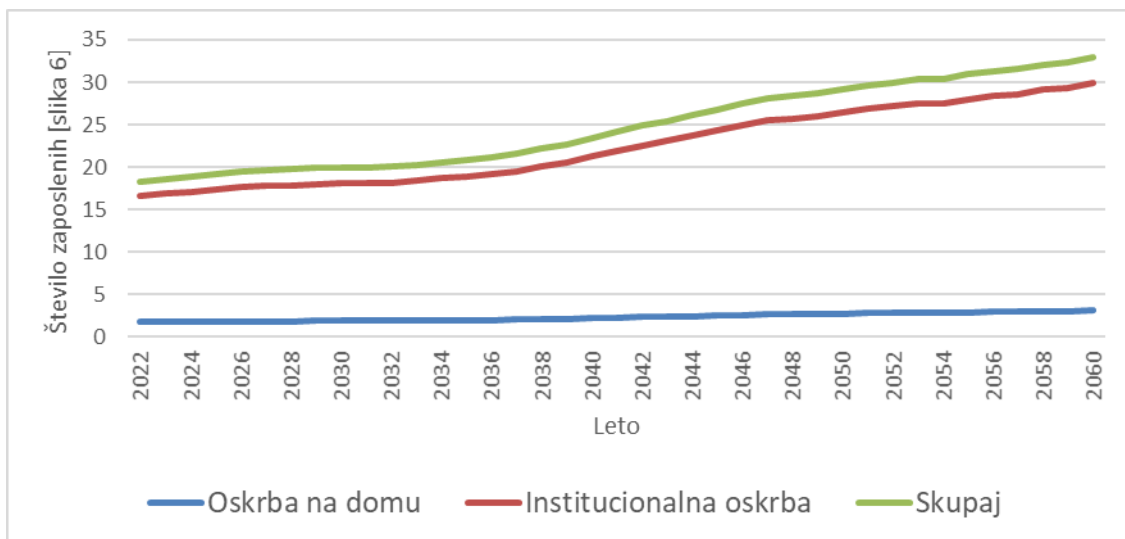
Slika 3.39 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Juršinci** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.40 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Juršinci** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.





Slika 3.41 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Juršinci** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.42 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Juršinci** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2036** treba zaposliti dodatno **vsako peto leto novega** oskrbovalca, po **letu 2036** pa bodo te potrebe narasle na novega oskrbovalca vsako drugo leto. Razen leta 2054.

### 3.1.5 Kidričevo

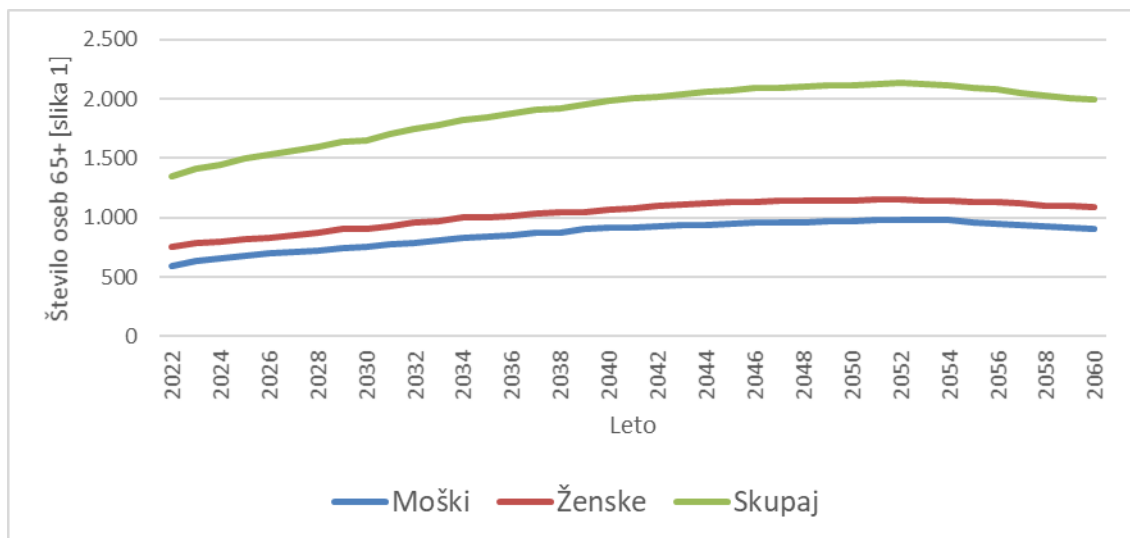
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.346 na začetku leta 2022 na okrog 1.994, to je 48 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 152 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 157 % več (tabela 3.7).

Tabela 3.7: Število prebivalcev v **občini Kidričevo** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Kidričevo	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	6.547	3.619	-45	-1,5
65+	1.346	1.994	48	1,0
80+	362	911	152	2,5
ZN v DSO	65	168	157	2,5

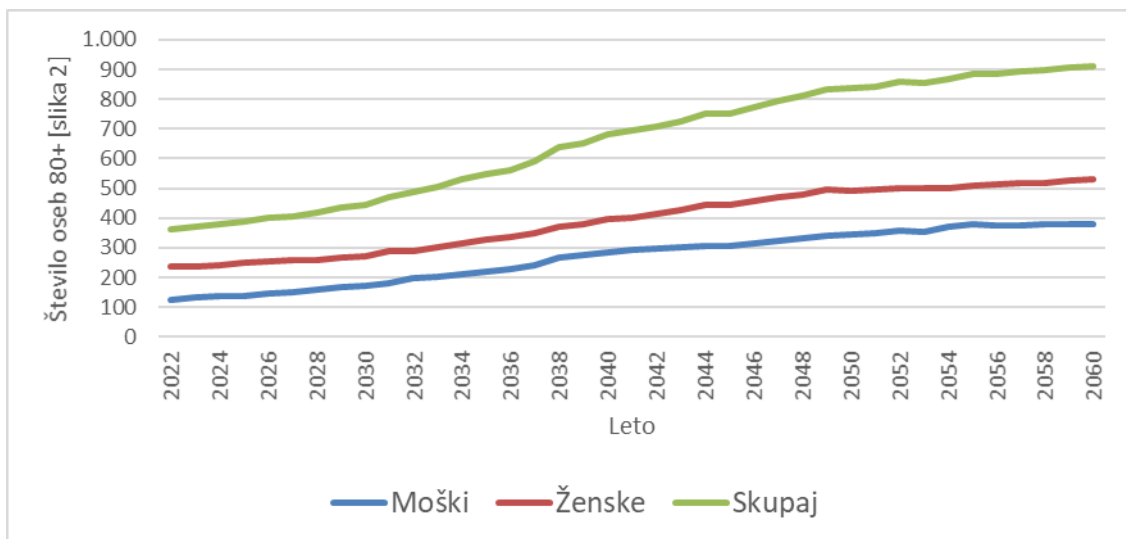
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



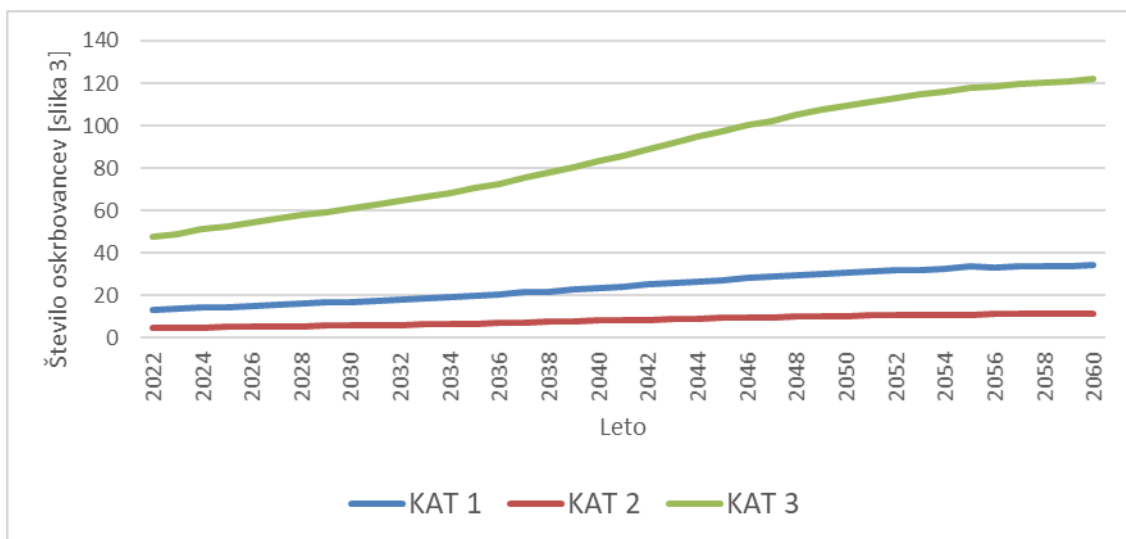
Slika 3.43 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Kidričevo** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



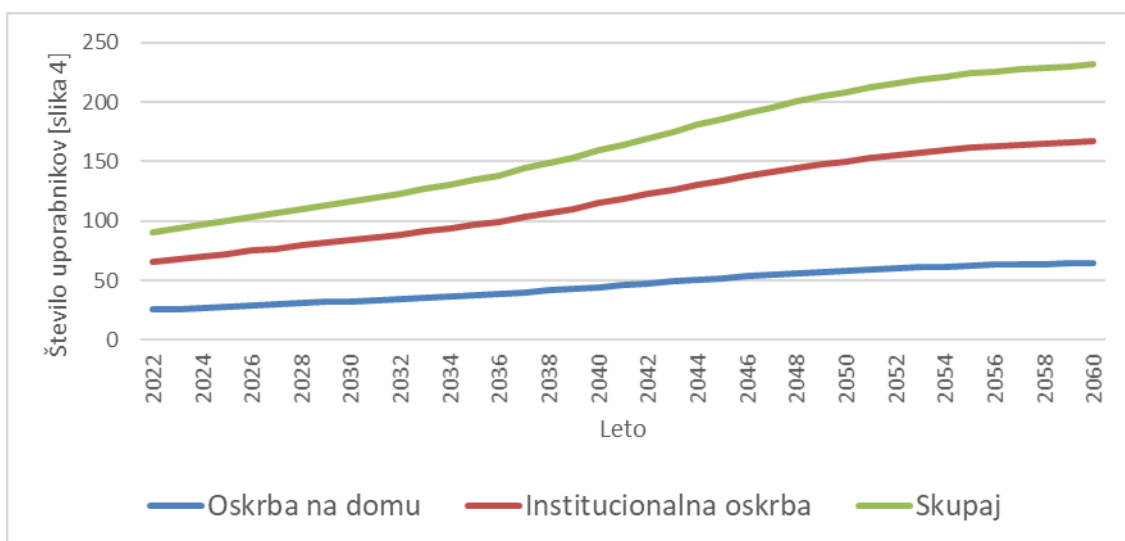
Slika 3.44 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Kidričevo** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.45 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Kidričevo** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

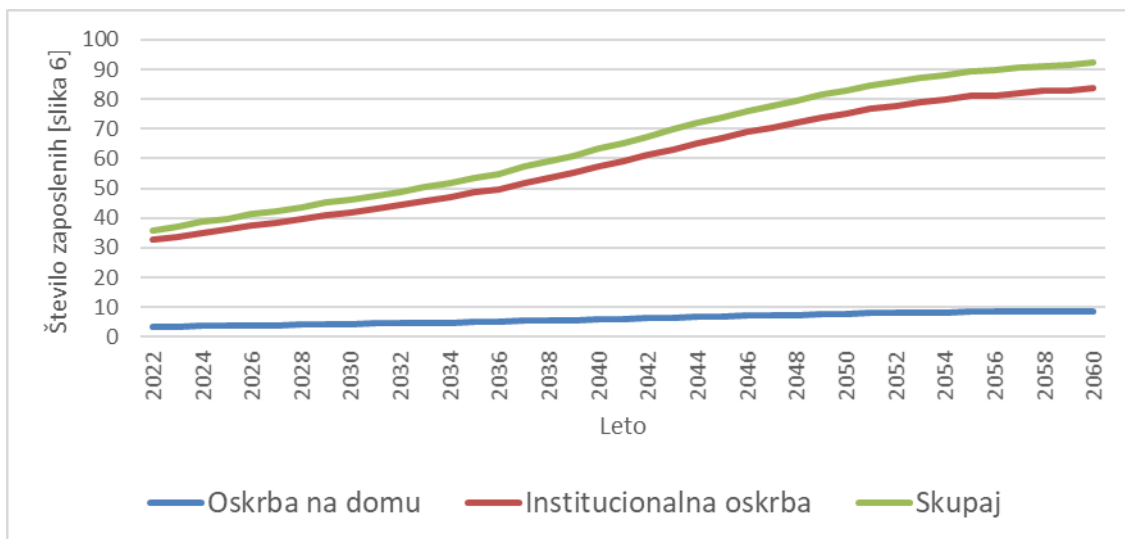


Slika 3.46 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Kidričevo** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.47 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Kidričevo** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.48 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Kidričevo** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.49 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Kidričevo** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2034 potrebno vsako leto zaposliti po enega novega ali dva oskrbovalca, po letu 2034 bo potrebno vsako leto zaposliti po dva oskrbovalca vse do leta 48, ko bodo potrebe po dodatnih zaposlitvah začele upadati.

### 3.1.6 Markovci

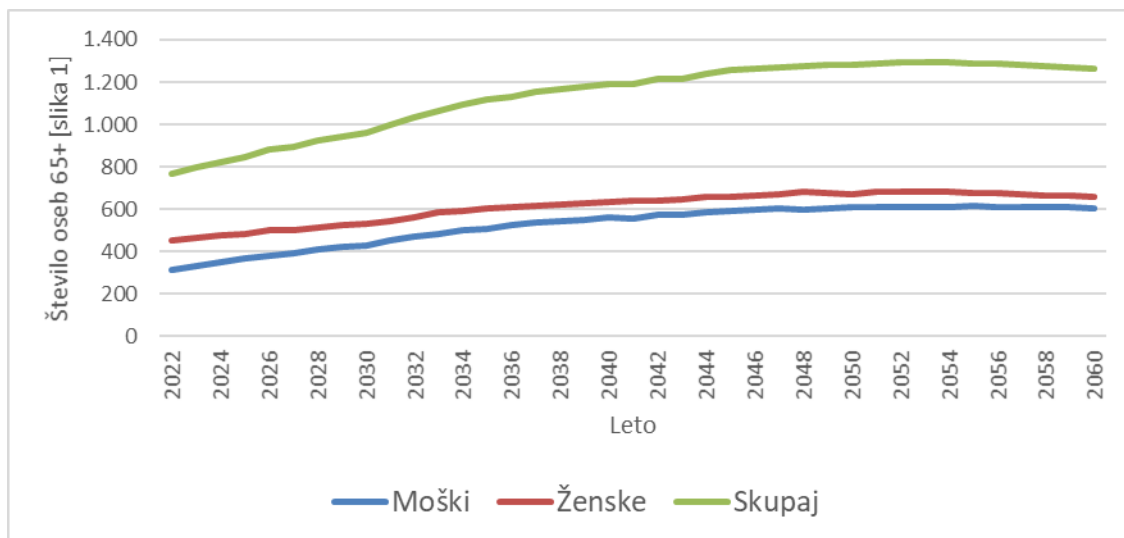
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 767 na začetku leta 2022 na okrog 1.264, to je 65 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 168 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 198 % več (tabela 3.8).

Tabela 3.8: Število prebivalcev v **občini Markovci** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

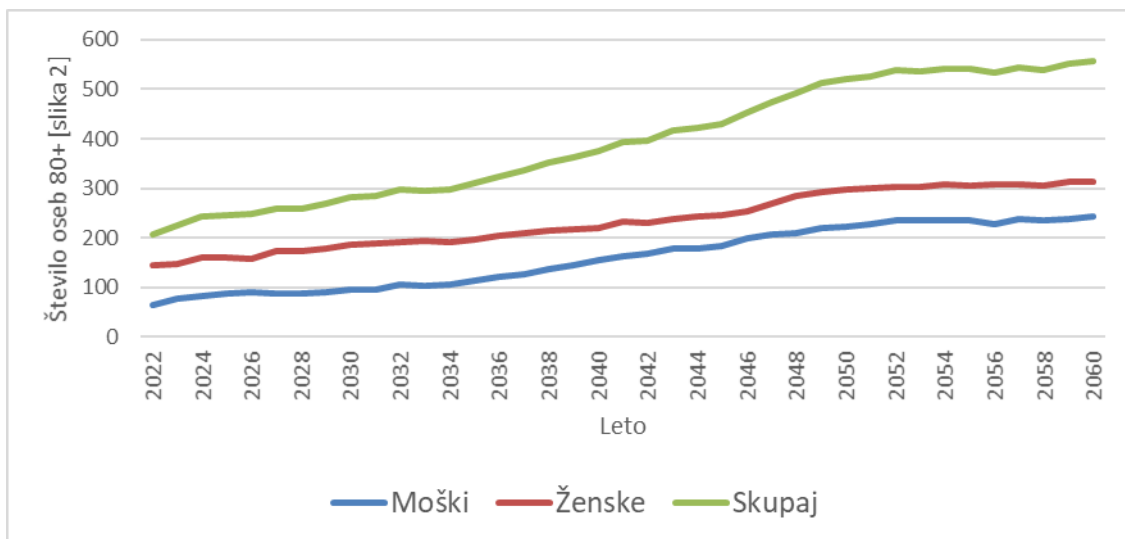
Markovci	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.022	2.281	-43	-1,5
65+	767	1.264	65	1,3
80+	208	557	168	2,6
ZN v DSO	35	104	198	2,9

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).

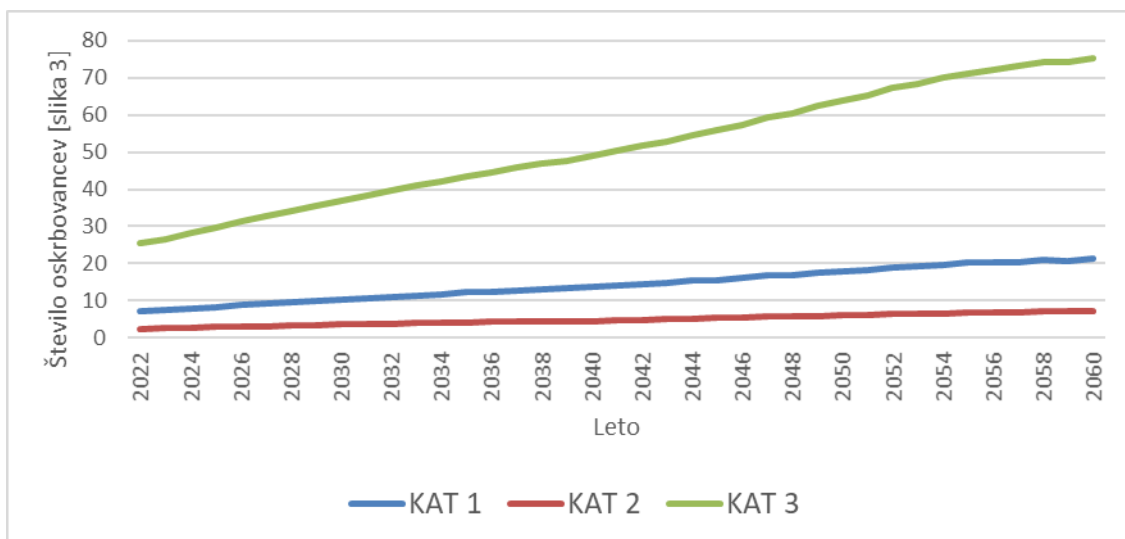


Slika 3.50 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Markovci** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)



Slika 3.51 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Markovci** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

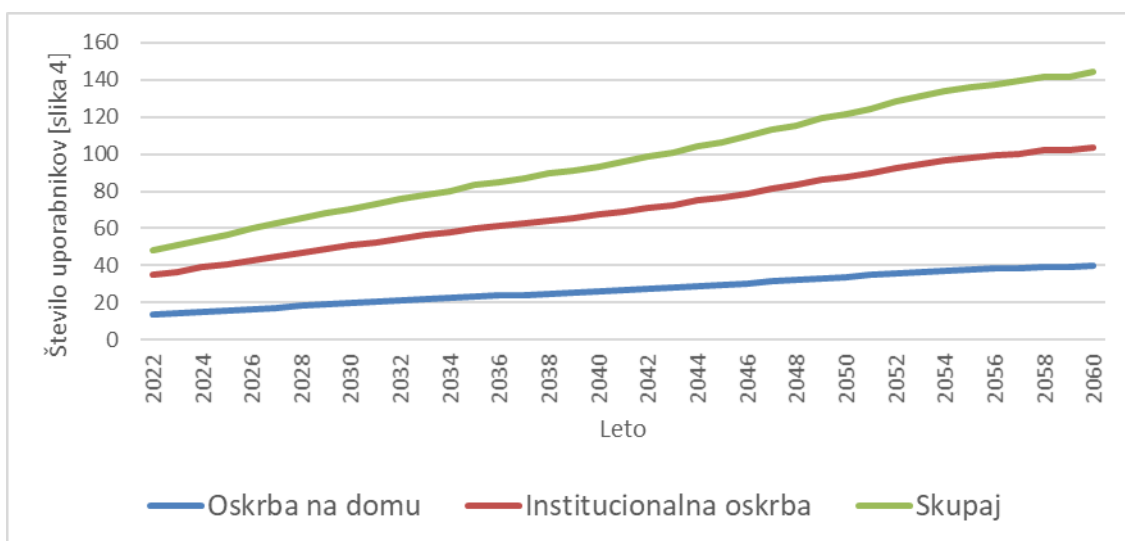
Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.52 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Markovci** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.



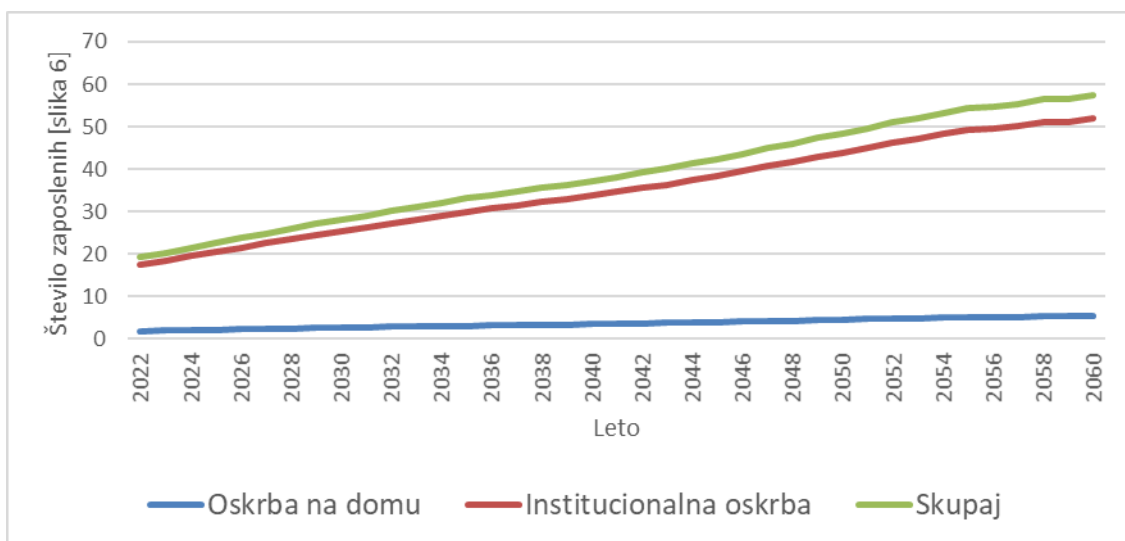


Slika 3.53 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Markovci** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.54 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Markovci** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.55 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Markovci** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.56 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v občini **Markovci** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2044 treba vsako leto zaposliti dodatno vsaj enega oskrbovalca, po letu 2044 bo dinamika potreb malo večja, in se bo umirila po letu 2056.

### 3.1.7 Ptuj

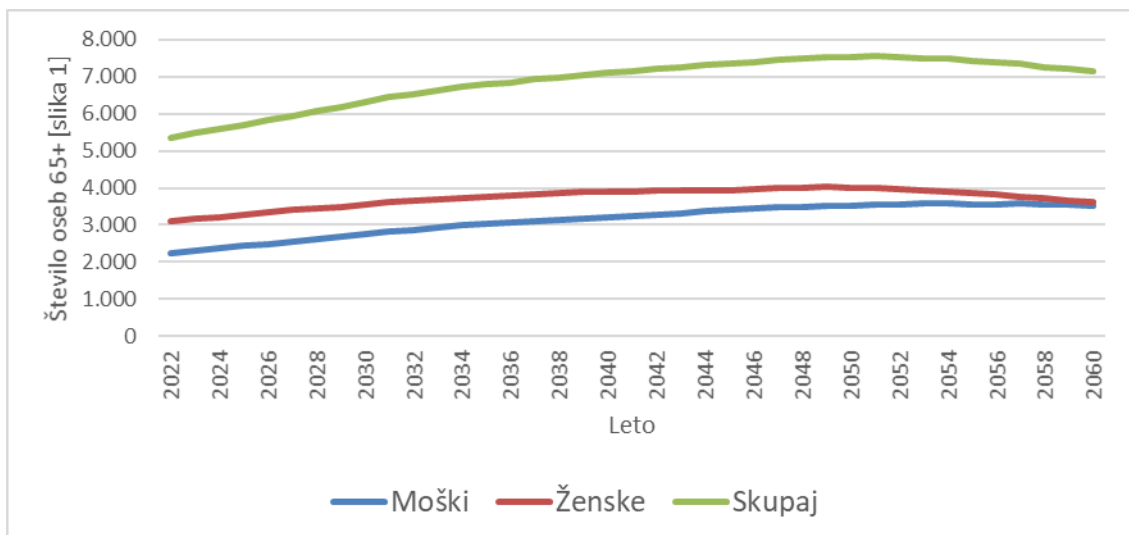
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 5.368 na začetku leta 2022 na okrog 7.158, to je 33 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 121 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 131 % več (tabela 3.9).

Tabela 3.9: Število prebivalcev v **občini Ptuj** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Ptuj	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	23.509	12.570	-47	-1,6
65+	5.368	7.158	33	0,8
80+	1.440	3.186	121	2,1
ZN v DSO	255	591	131	2,2

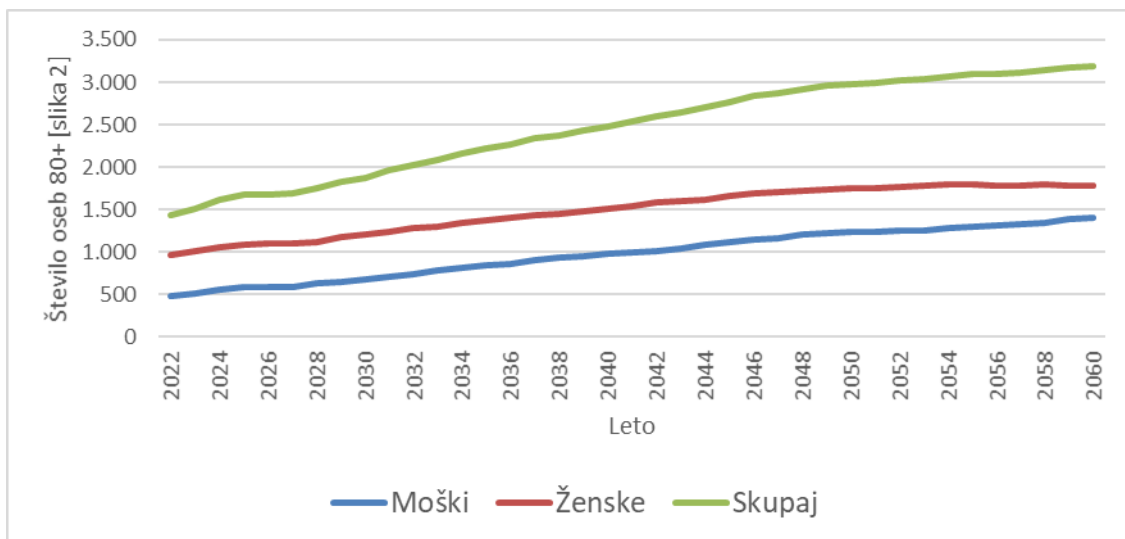
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



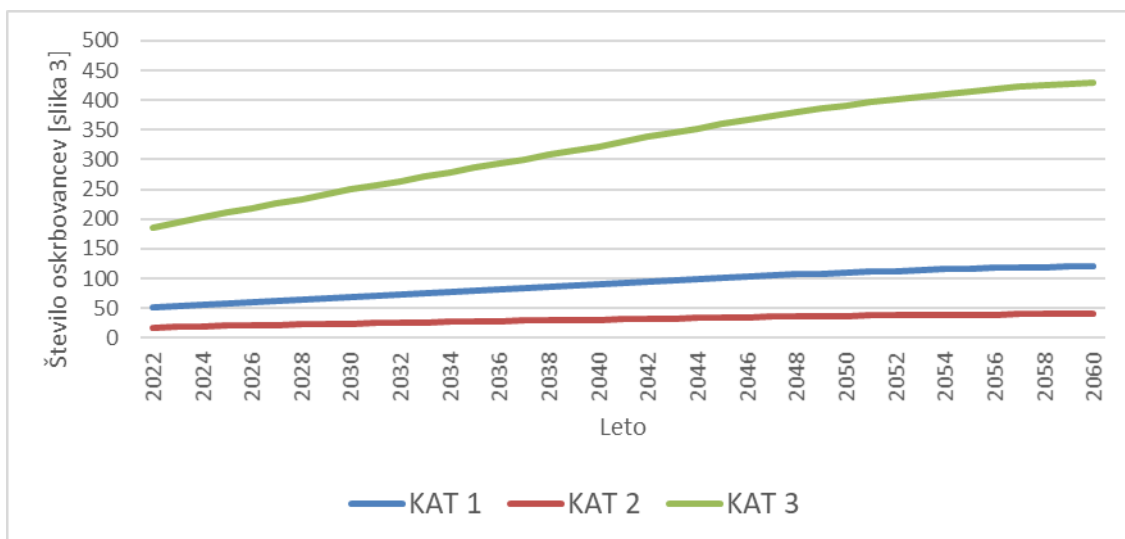
Slika 3.57 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Ptuj** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



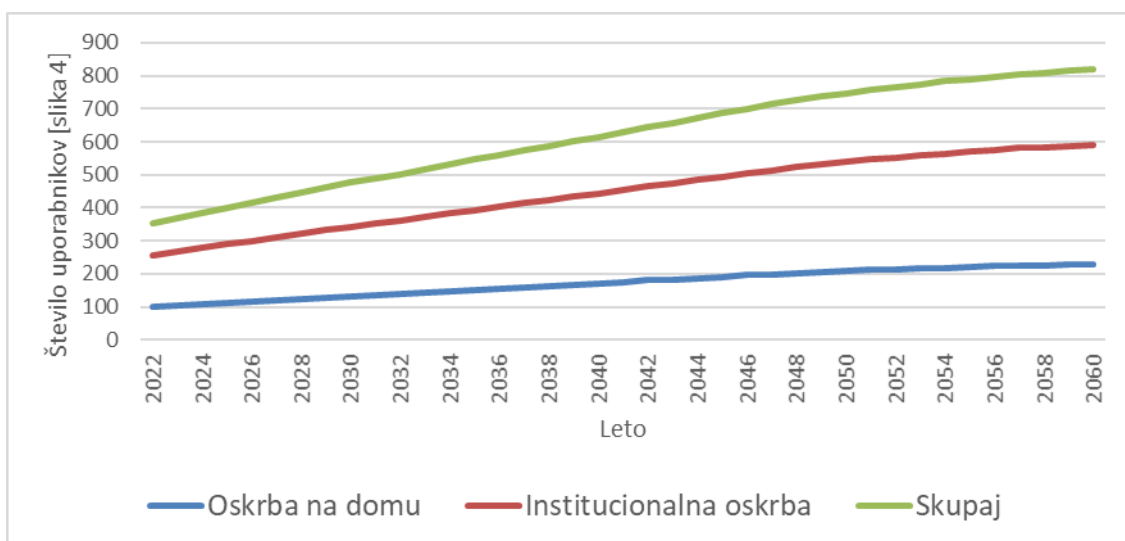
Slika 3.58 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Ptuj** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.59 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Ptuj** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

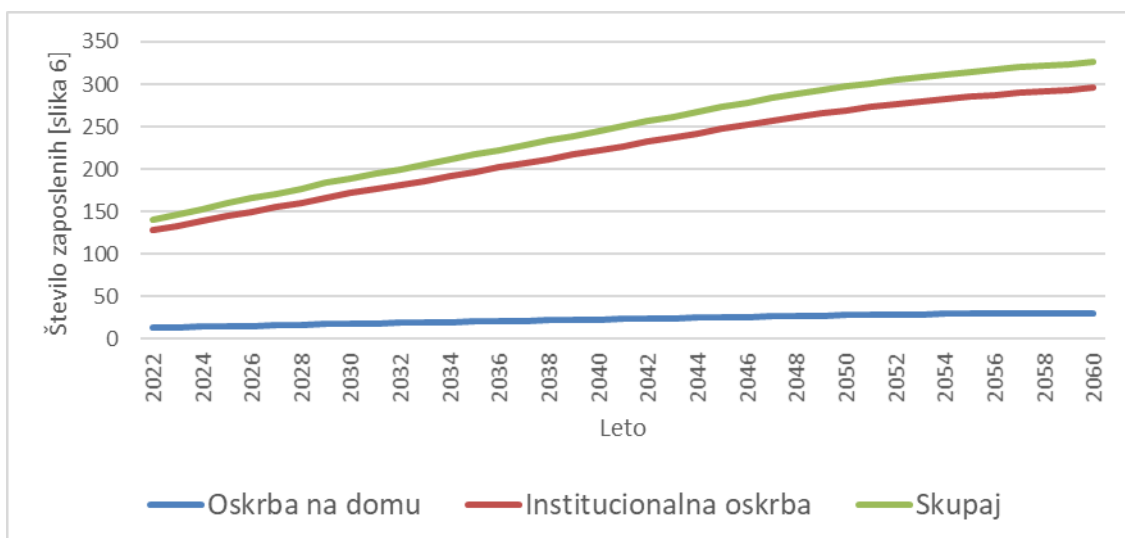


Slika 3.60 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Ptuj** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

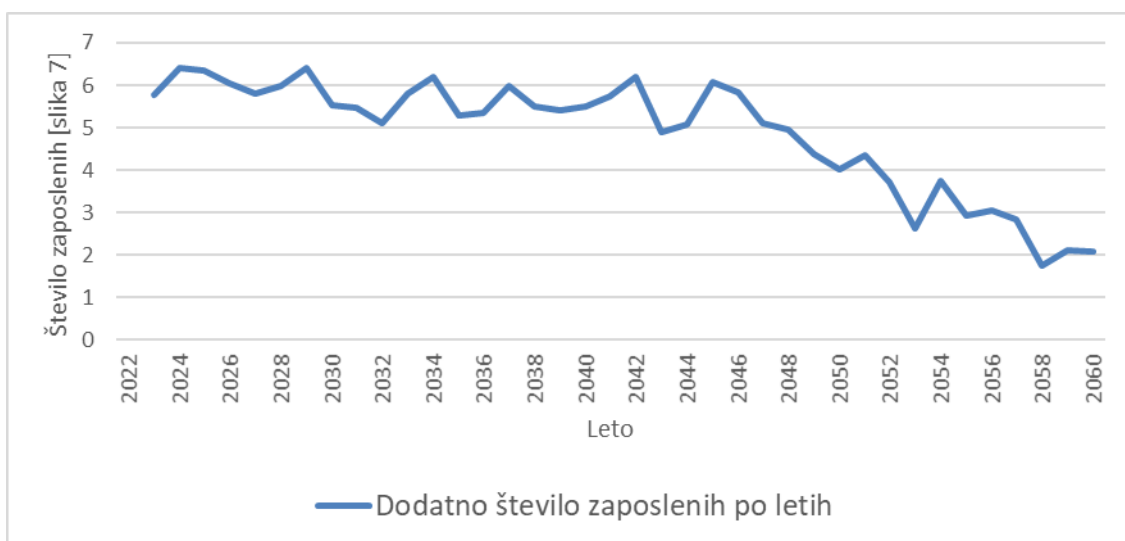


Slika 3.61 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Ptuj** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.62 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ptuj** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.63 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ptuj** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2046 treba vsako leto zaposliti dodatno v povprečju po 5 do 6 oskrbovalcev, po letu 2046 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo pri dveh oskrbovalcih dodatno letno.

### 3.1.8 Trnovska vas

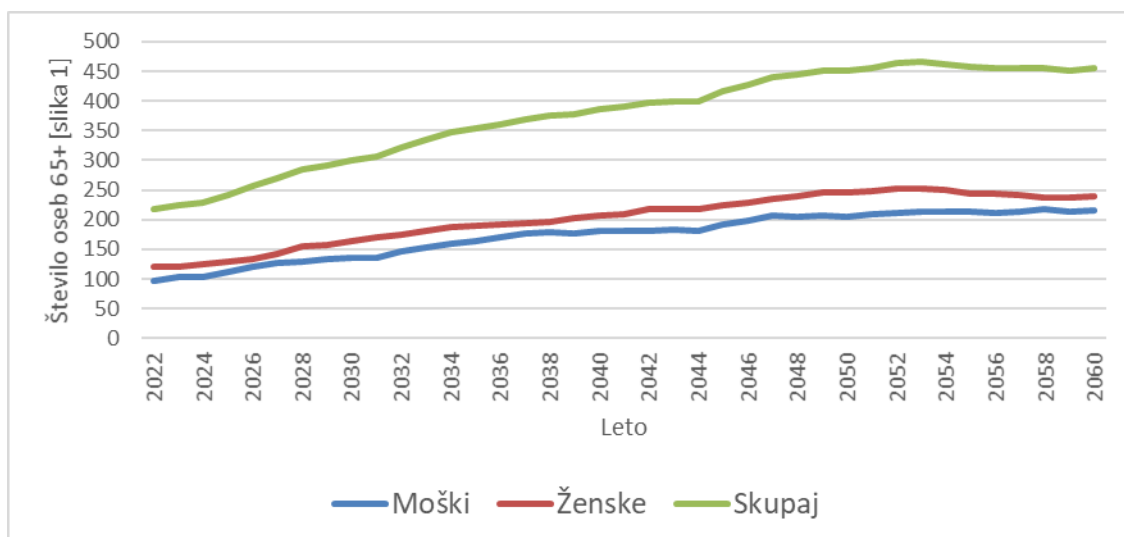
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 217 na začetku leta 2022 na okrog 455, to je 110 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 349 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 328 % več (tabela 3.10).

Tabela 3.10: Število prebivalcev v **občini Trnovska vas** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Trnovska vas	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	1.385	845	-39	-1,3
65+	217	455	110	2,0
80+	42	189	349	4,0
ZN v DSO	8	36	328	3,9

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

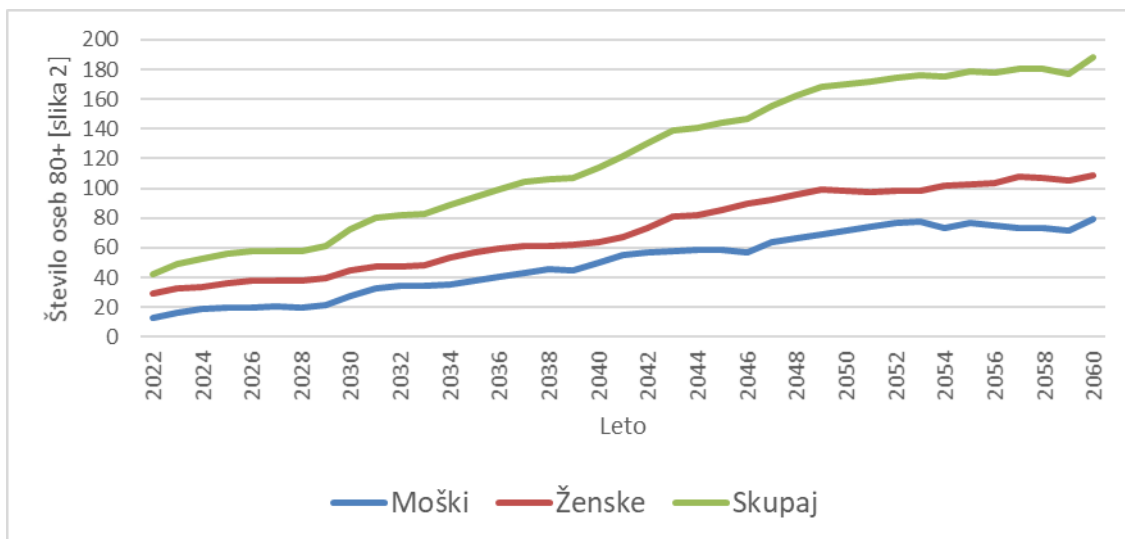
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.64 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Trnovska vas** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

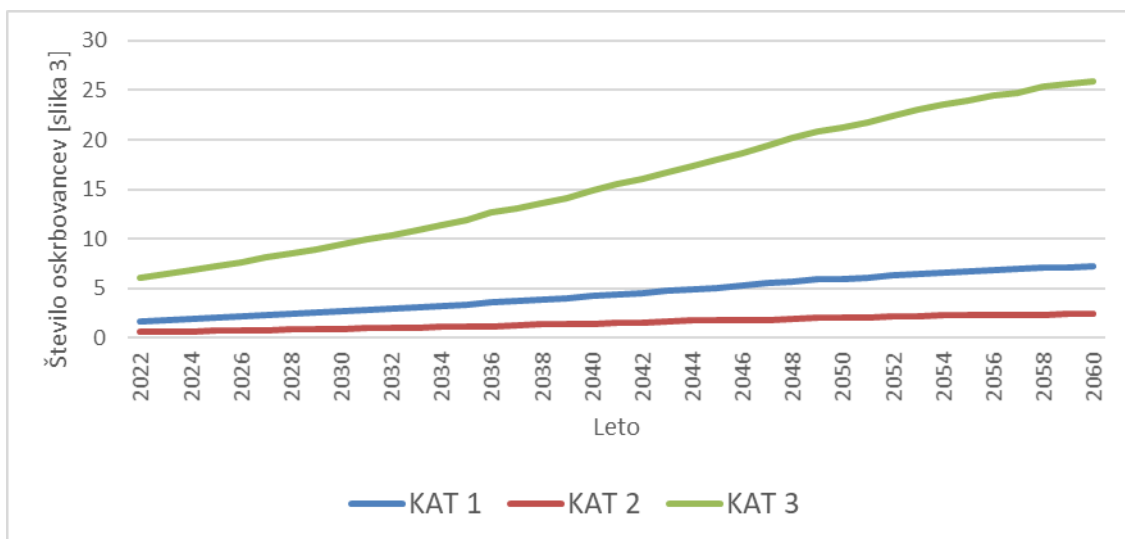
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





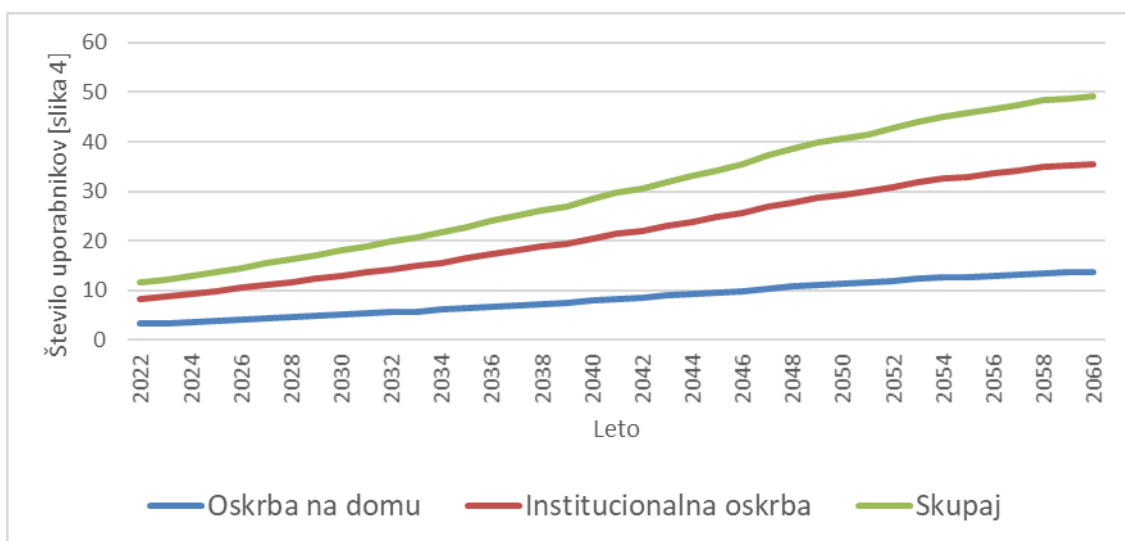
Slika 3.65 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Trnovska vas** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.66 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Trnovska vas** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

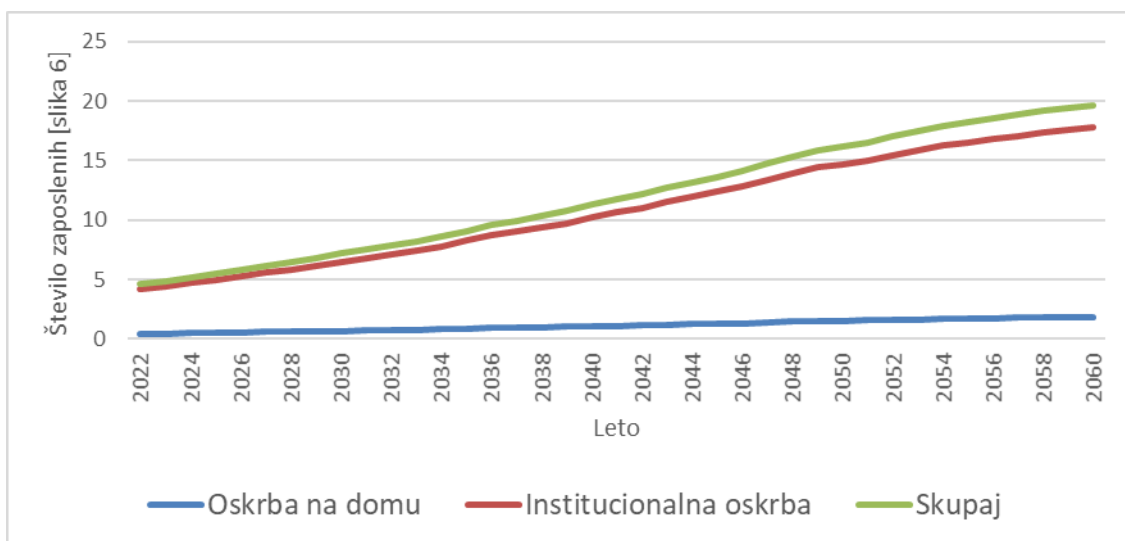


Slika 3.67 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Trnovska vas** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.68 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Trnovska vas** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.69 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Trnovska vas** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.70 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Trnovska vas** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2042** treba vsako leto zaposliti dodatno v povprečju dva oskrbovalca, po **letu 2042** pa bo to število počasi upadalo, ko bo od leta 2049 treba dodatno zaposlovati kvečjemu na nekaj let.

### 3.2 LAS DOBRO ZA NAS

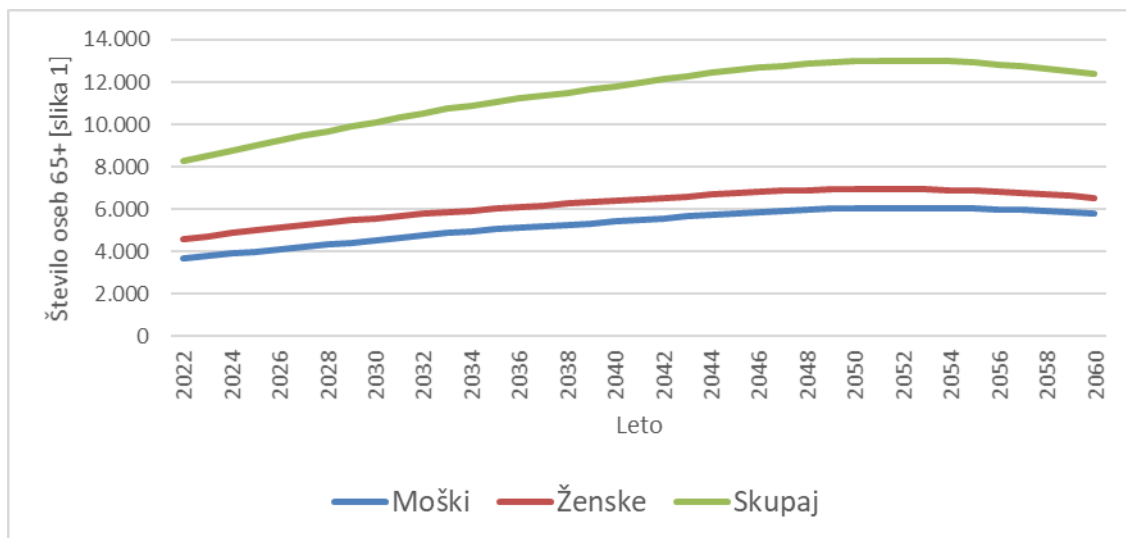
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 8.286 na začetku leta 2022 na okrog 12.365, to je 49 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 195 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 185 % več (tabela 3.11).

Tabela 3.11: Število prebivalcev v **LAS Dobro za nas** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Dobro za nas	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	40.332	22.724	-44	-1,5
65+	8.286	12.365	49	1,1
80+	1.889	5.577	195	2,9
ZN v DSO	352	1.004	185	2,8

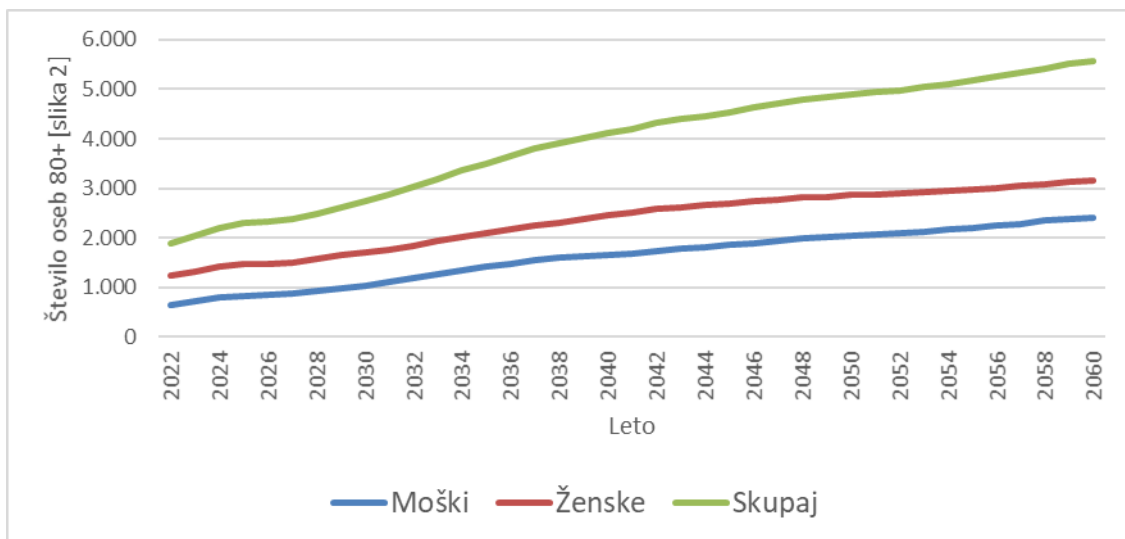
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



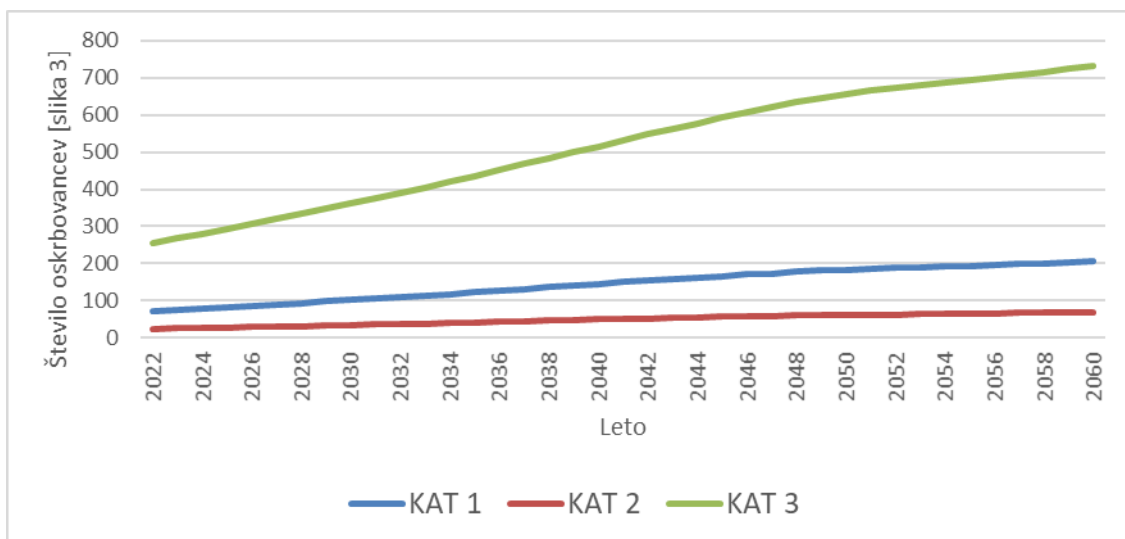
Slika 3.71 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Dobro za nas** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



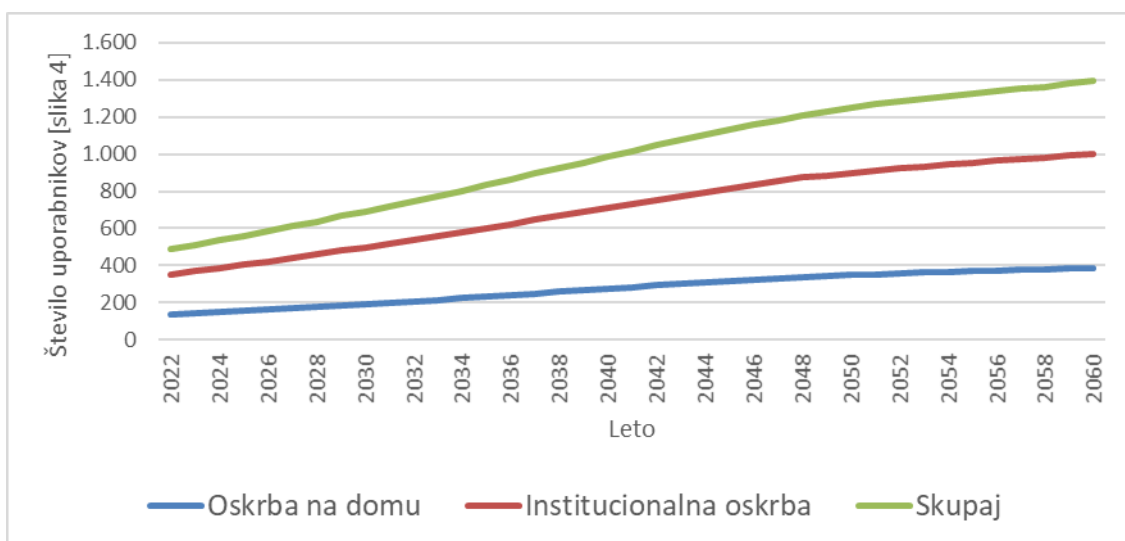
Slika 3.72 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Dobro za nas** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.73 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Dobro za nas** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

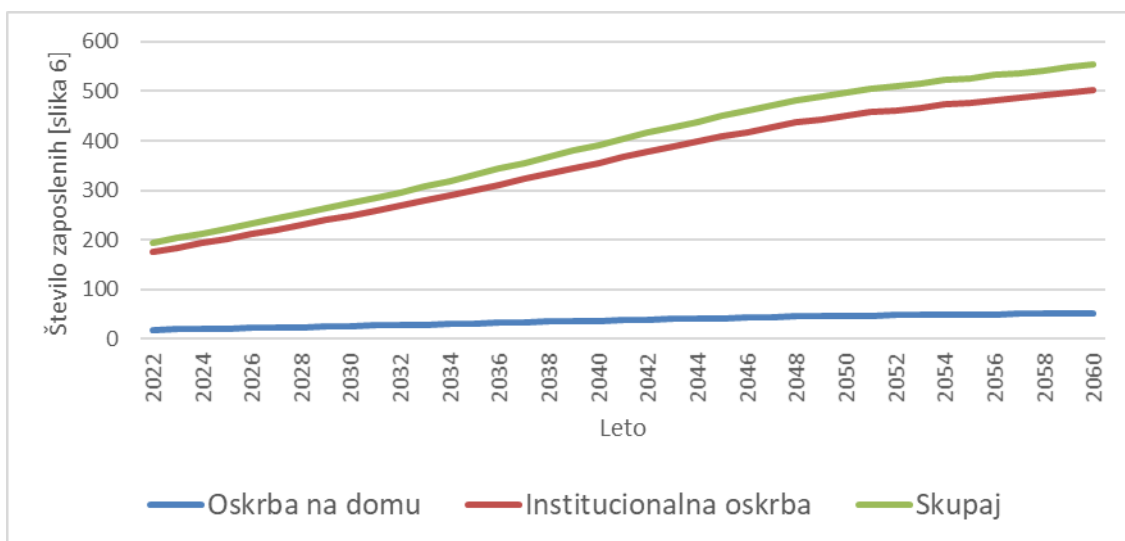


Slika 3.74 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Dobro za nas** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



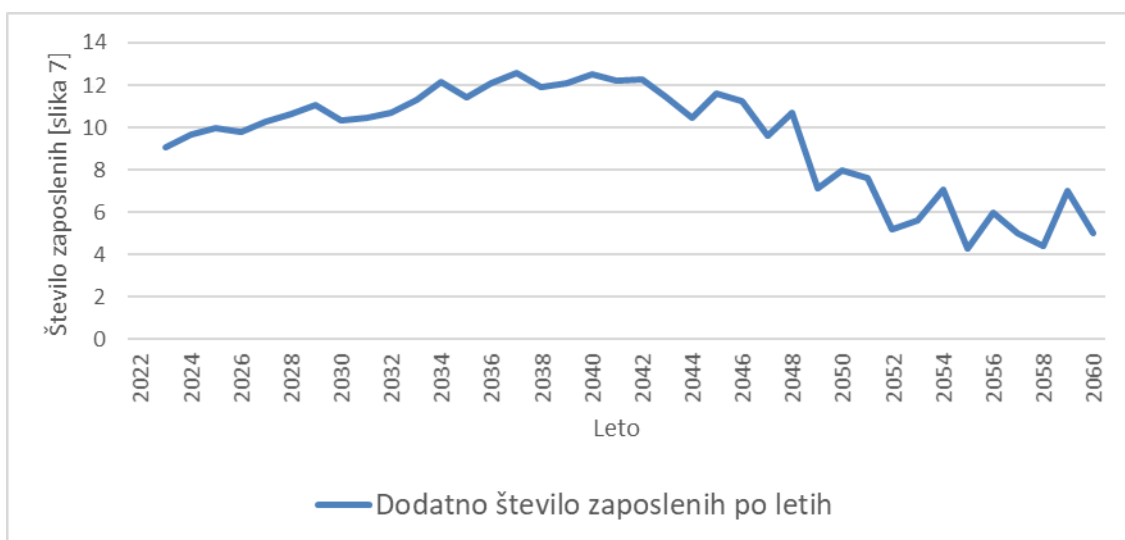
Slika 3.75 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Dobro za nas** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.76 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Dobro za nas** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.77 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Dobro za nas** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2048 treba vsako leto zaposliti od 9 dodatnih oskrbovalcev do 12 oskrbovalcev, potem pa bo vsako leto ta potreba upadla postopoma do leta 2055, ko bo treba letno zaposliti dodatno kvečjemu 4 do 6 nove oskrbovalce.

### 3.2.1 Makole

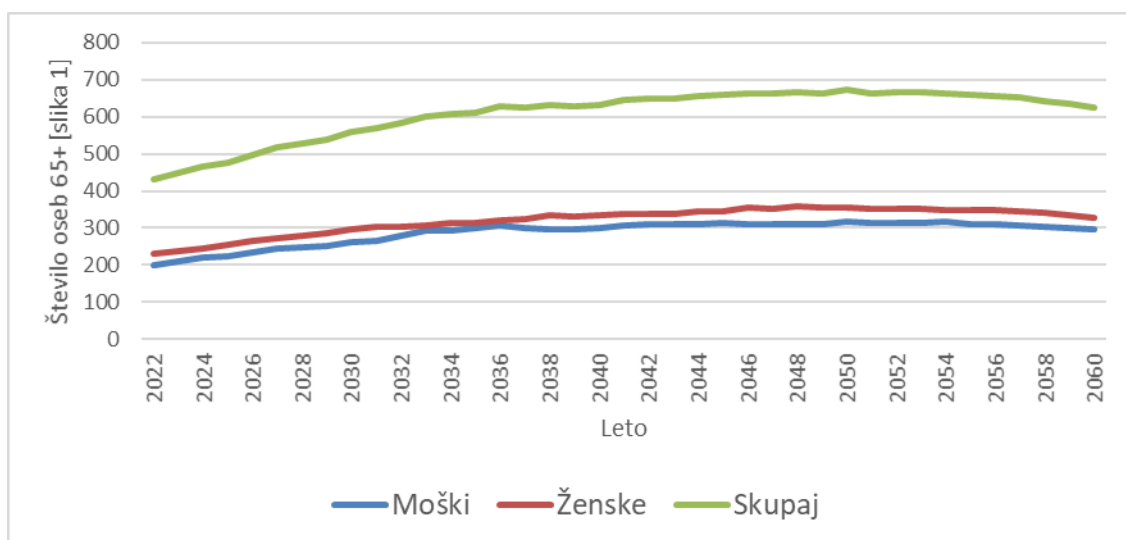
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 431 na začetku leta 2022 na okrog 625, to je 45 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 205 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 117 % več (tabela 3.12).

Tabela 3.12: Število prebivalcev v **občini Makole** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Makole	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.048	1.110	-46	-1,6
65+	431	625	45	1,0
80+	91	278	205	3,0
ZN v DSO	16	52	217	3,1

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

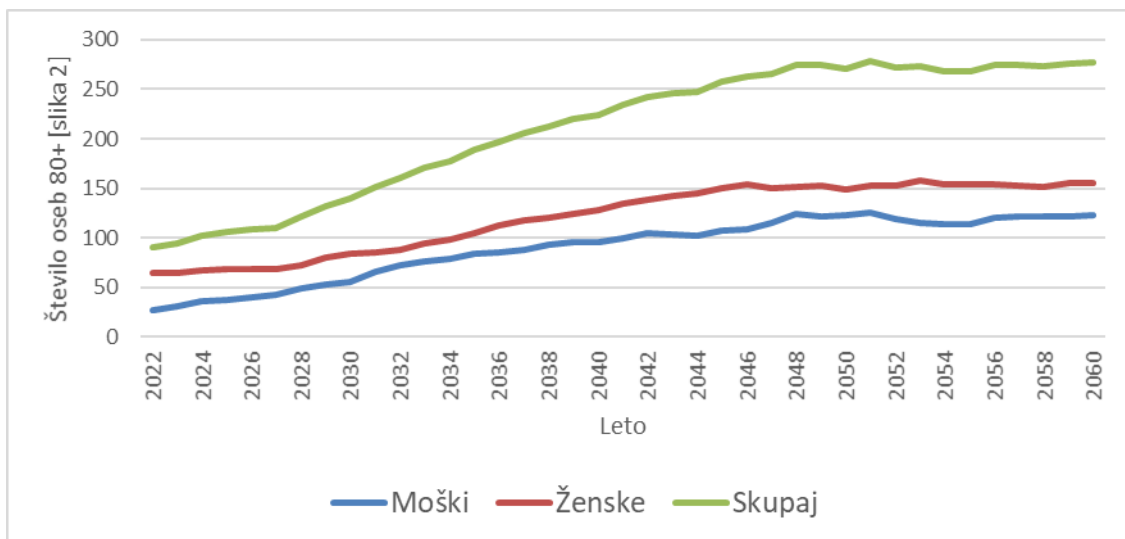
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.78 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Makole** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

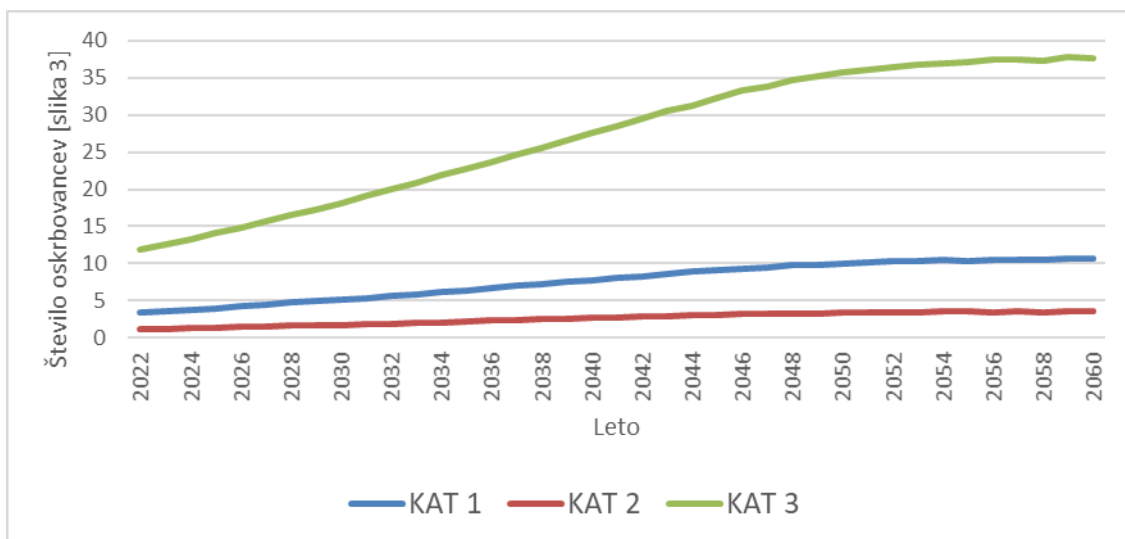
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





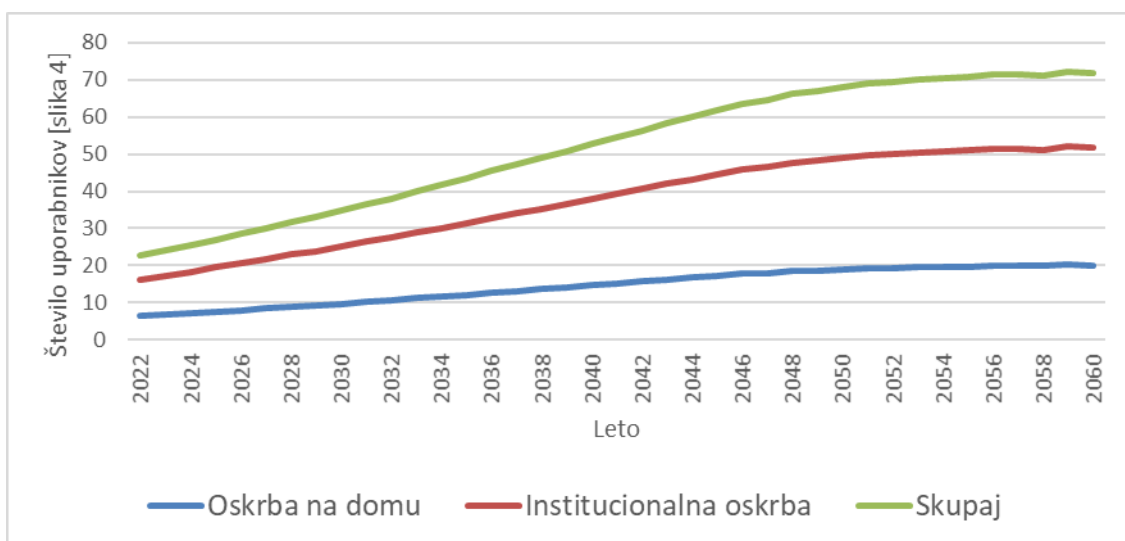
Slika 3.79 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Makole** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.80 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Makole** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

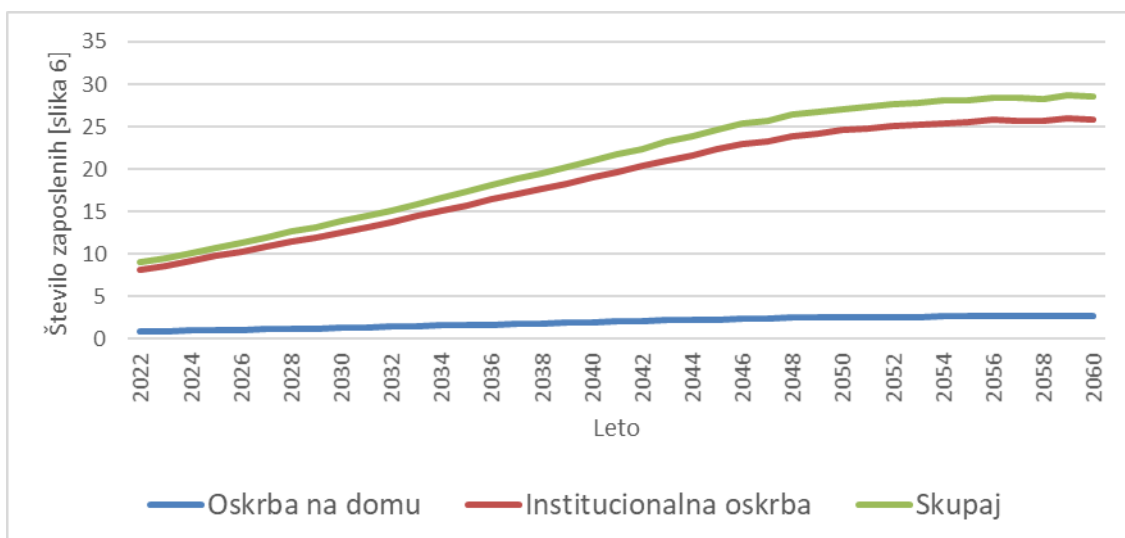


Slika 3.81 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Makole** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

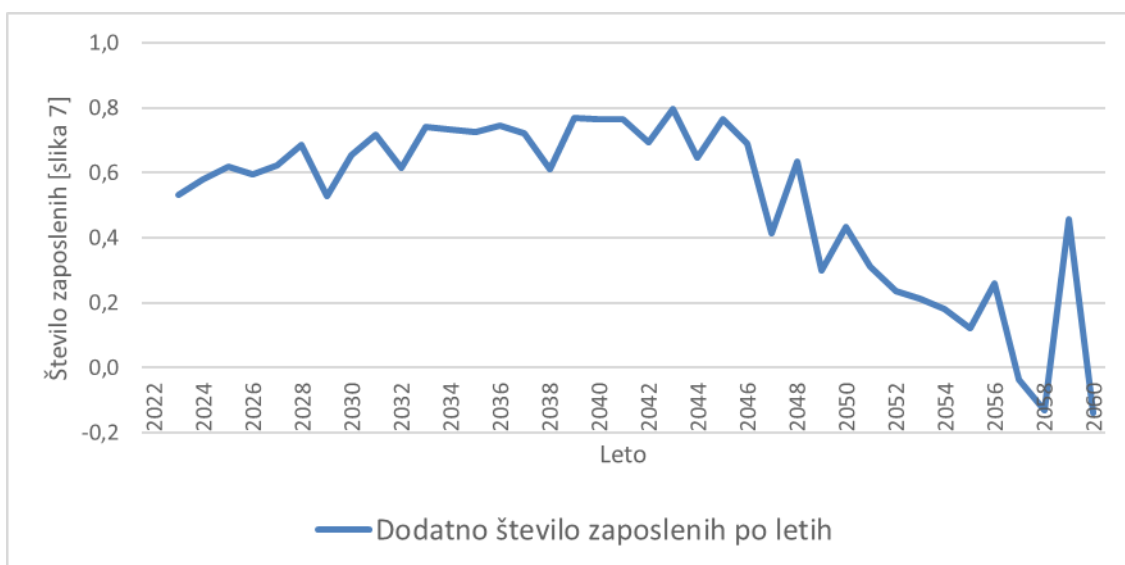


Slika 3.82 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Makole** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.83 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Makole** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.84 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Makole** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2048** potrebno vsako leto ali vsako drugo leto zaposliti dodatno **enega oskrbovalca**, po **letu 2048** pa bo to število počasi upadalo do leta 2056, ko potreb po novih oskrbovalcih ne bo, potem pa je pričakovati kvečjemu manjše oscilacije, ki jih je mogoče reševati z dodatno zaposlitvijo in tudi z nadobremenitvami.

### 3.2.2 Poljčane

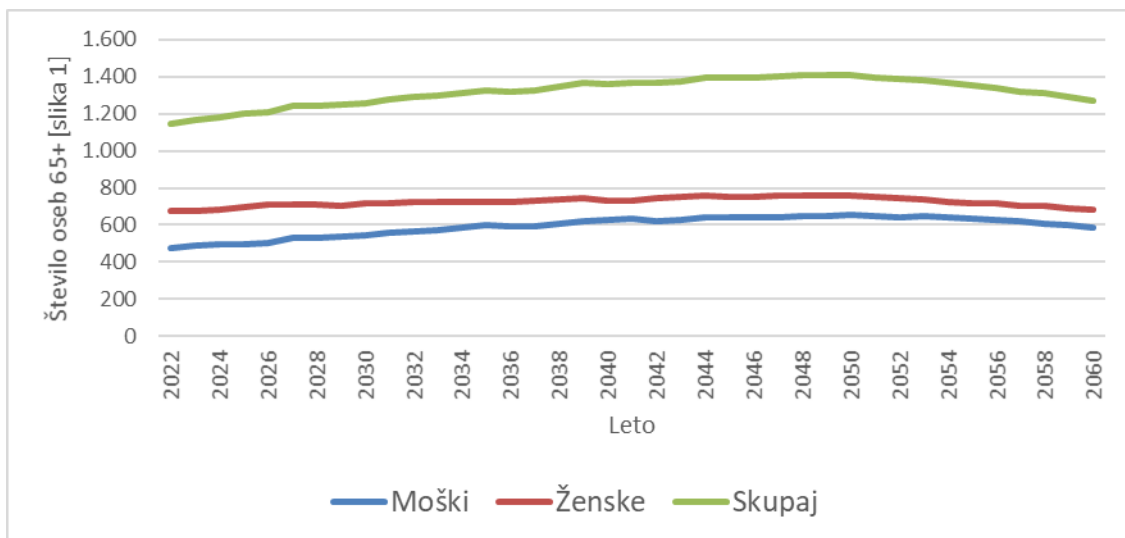
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.148 na začetku leta 2022 na okrog 1.271, to je 11 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 74 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 75 % več (tabela 3.13).

Tabela 3.13: Število prebivalcev v **občini Poljčane** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Poljčane	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.493	2.321	-48	-1,7
65+	1.148	1.271	11	0,3
80+	339	591	74	1,5
ZN v DSO	61	107	75	1,5

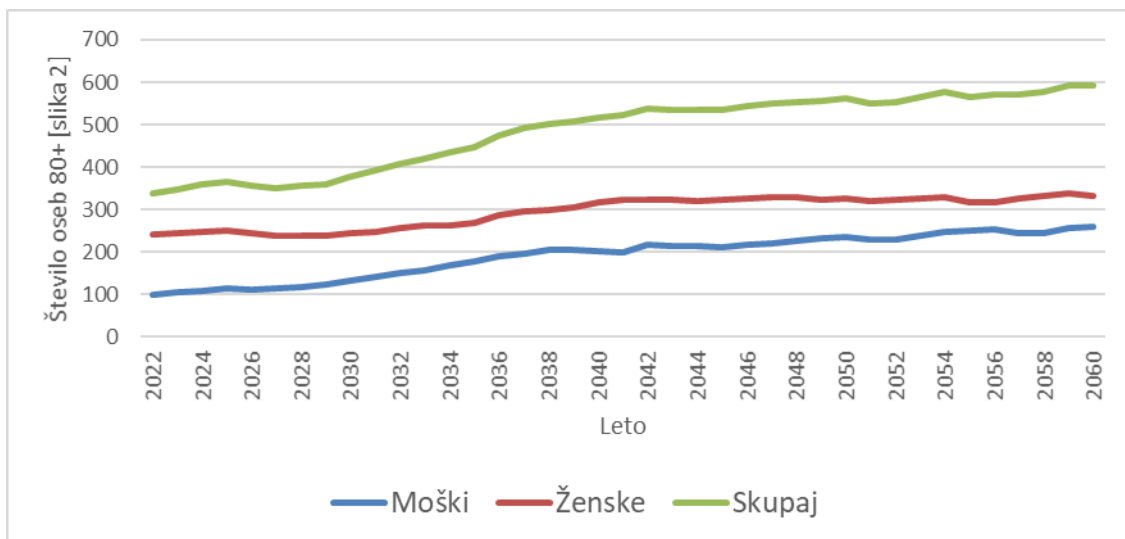
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



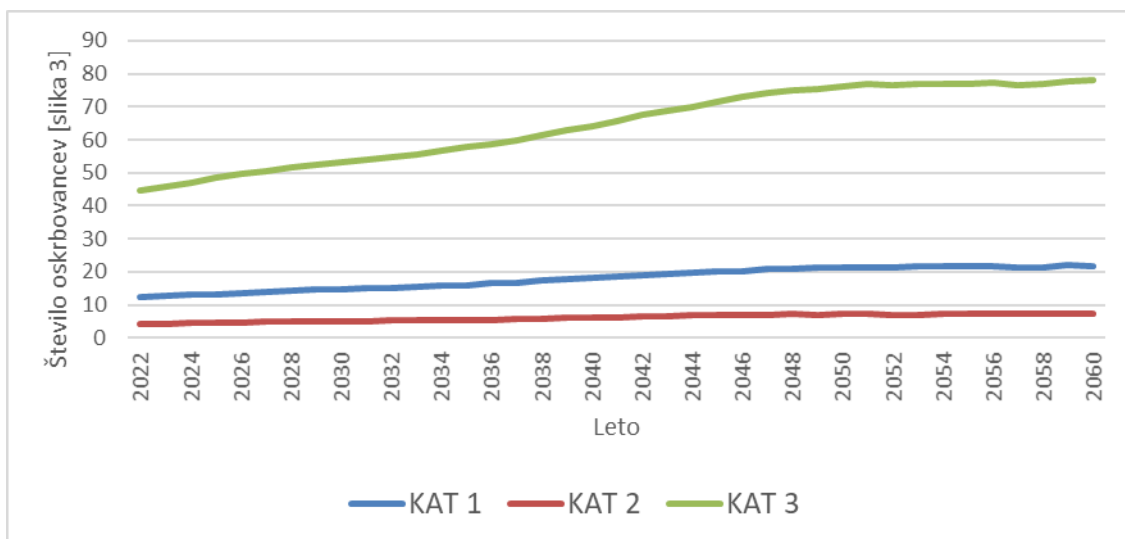
Slika 3.85 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Poljčane** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



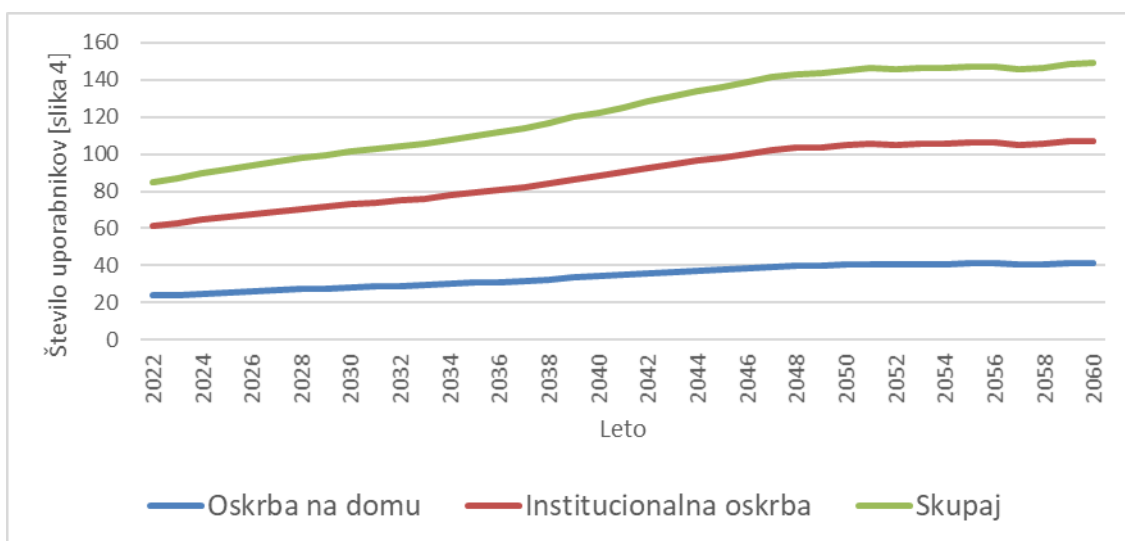
Slika 3.86 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Poljčane** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.87 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Poljčane** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

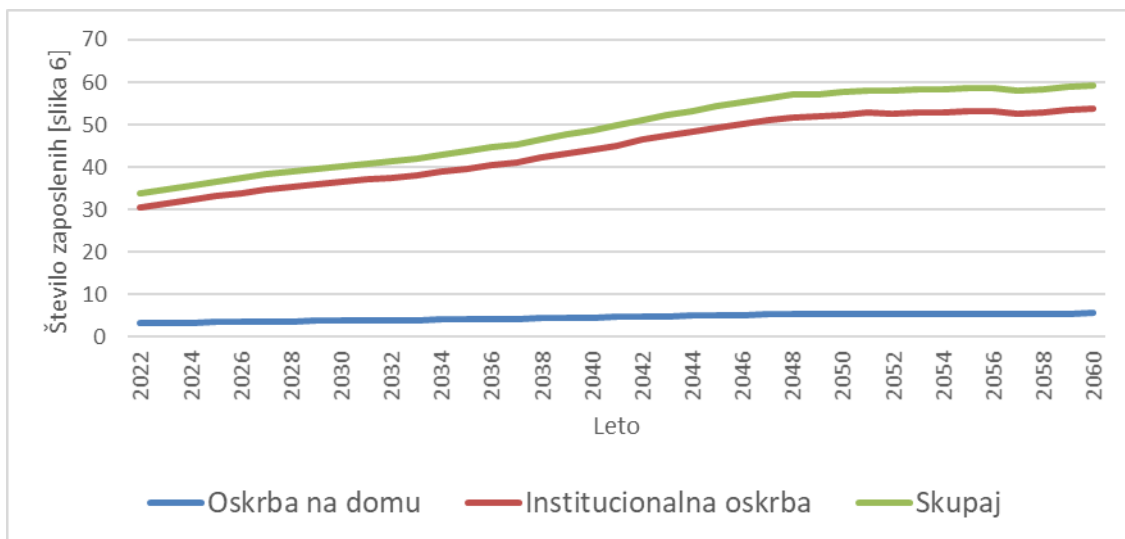


Slika 3.88 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Poljčane** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

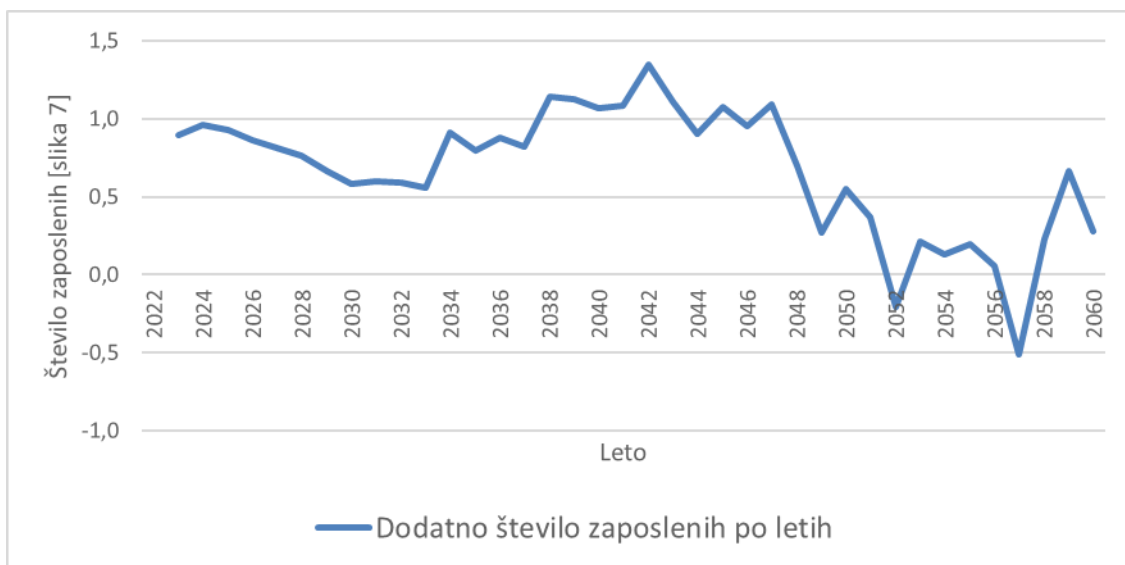


Slika 3.89 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Poljčane** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.90 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Poljčane** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.91 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Poljčane** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 potrebno vsako leto ali vsako drugo leto zaposliti dodatnega oskrbovalca, pozneje pa bo mogoče pomanjkanje kadra pokrivati z manjšimi nadobremenitvami vsaj za 5 let.

### 3.2.3 Rače - Fram

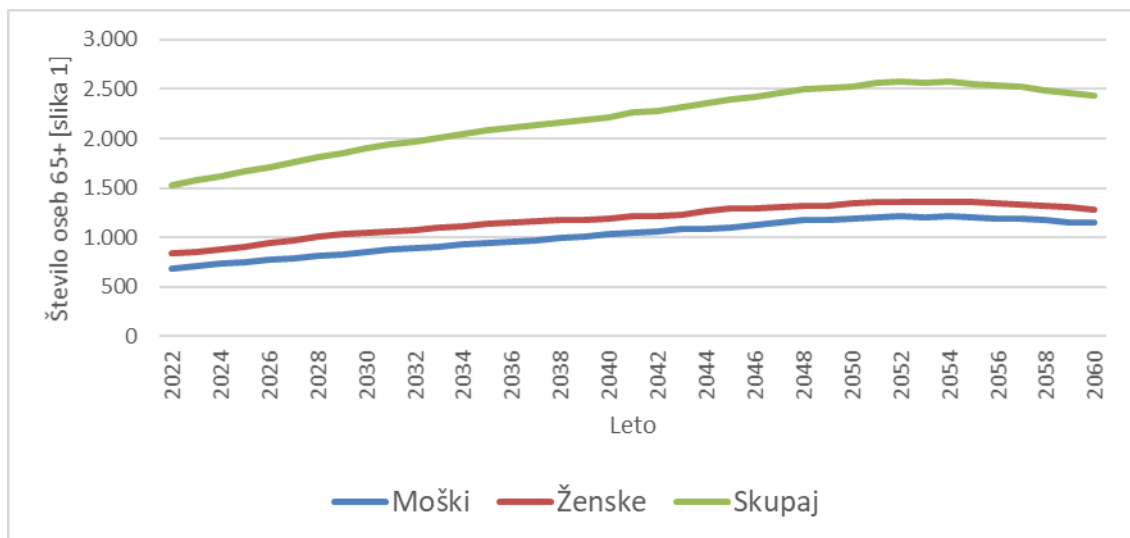
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.526 na začetku leta 2022 na okrog 2.437, to je 60 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 254 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 218 % več (tabela 3.14).

Tabela 3.14: Število prebivalcev v **občini Rače - Fram** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Rače - Fram	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	7.749	4.443	-43	-1,5
65+	1.526	2.437	60	1,2
80+	305	1.080	254	3,4
ZN v DSO	60	192	218	3,1

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

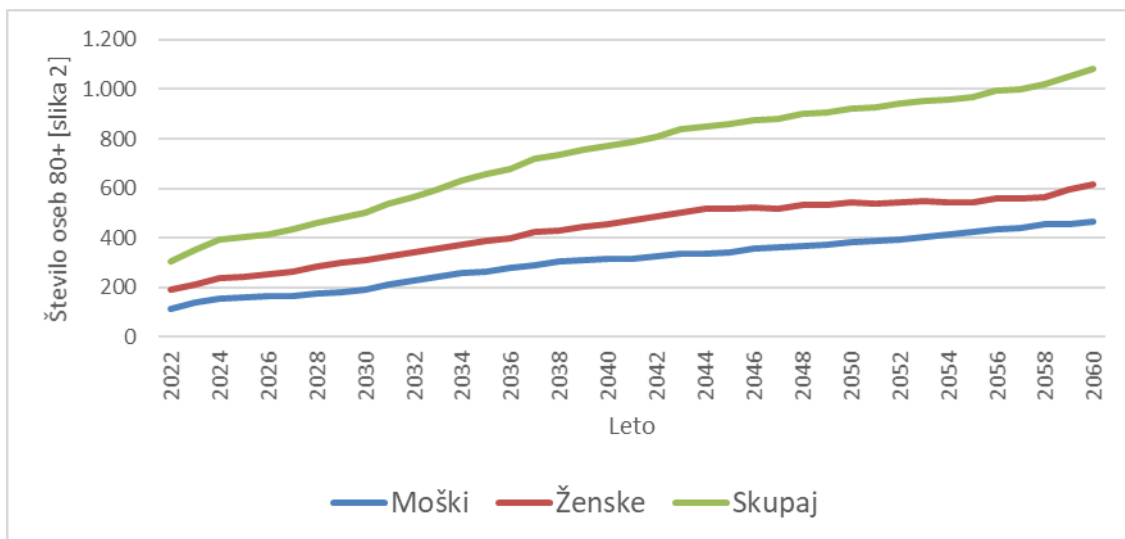
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.92 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Rače - Fram** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

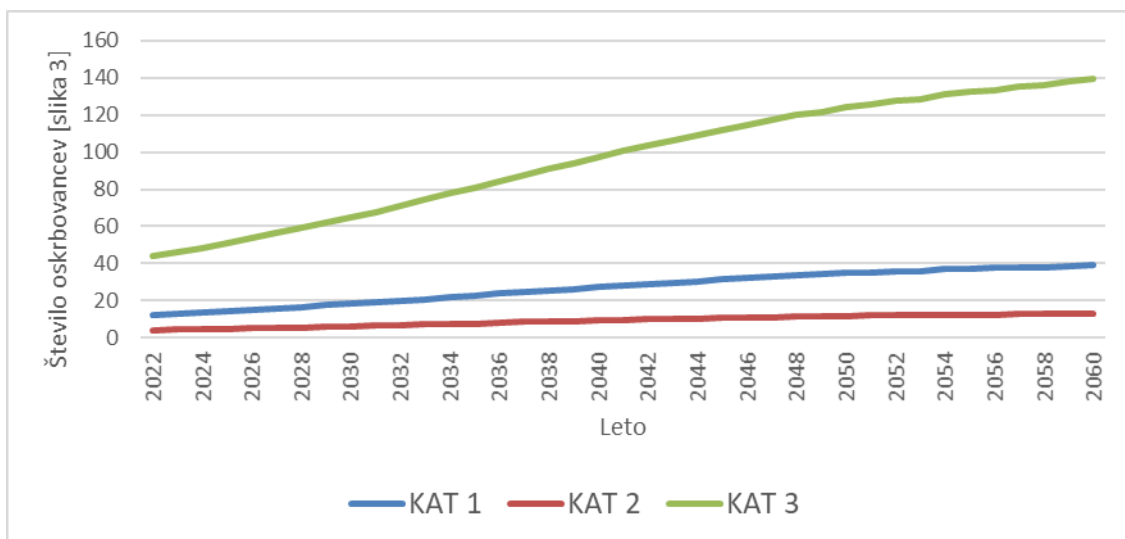
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





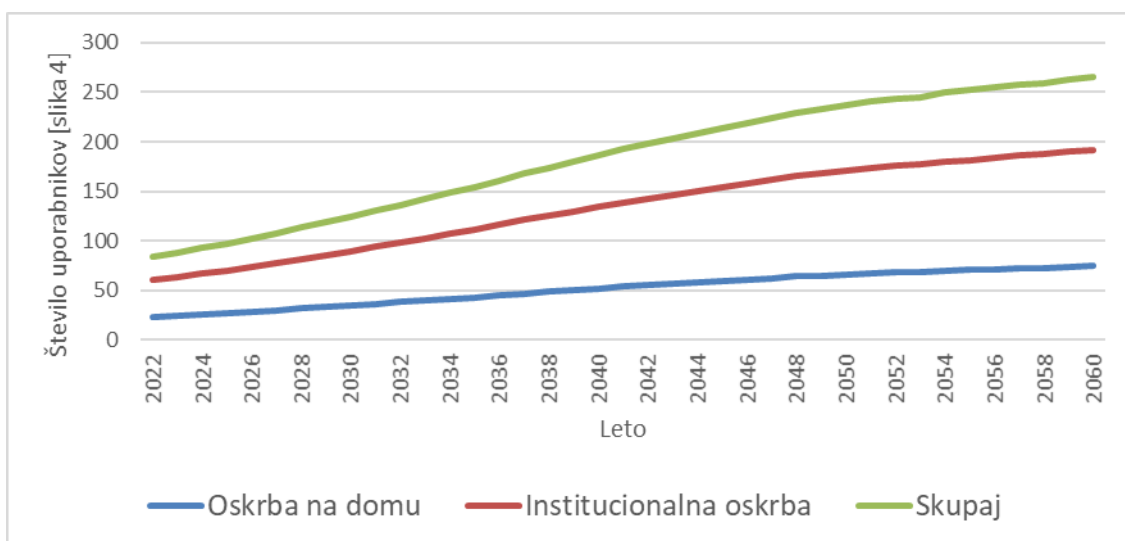
Slika 3.93 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Rače - Fram** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.94 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Rače - Fram** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

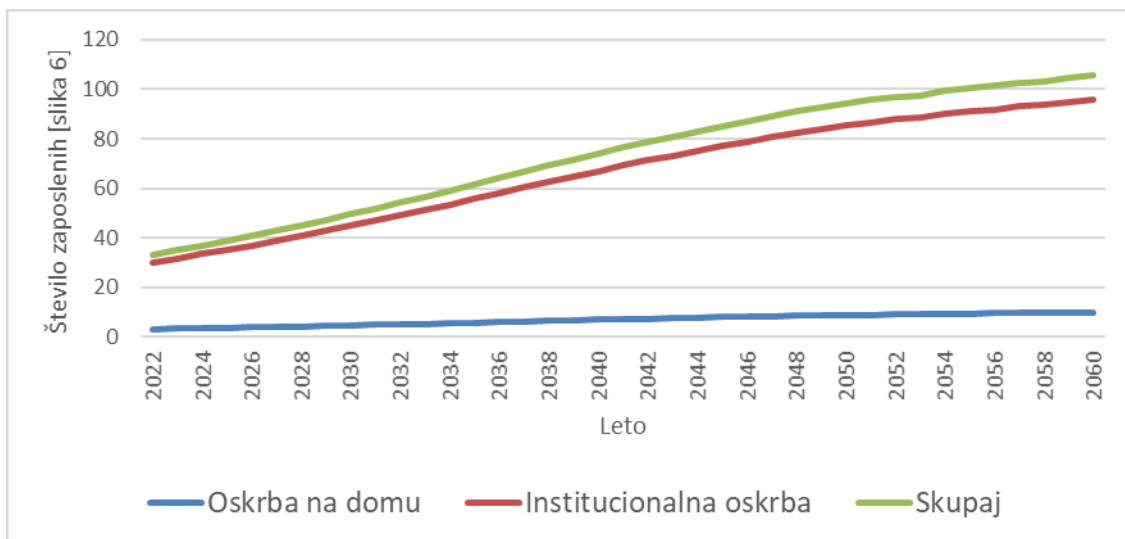


Slika 3.95 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Rače - Fram** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



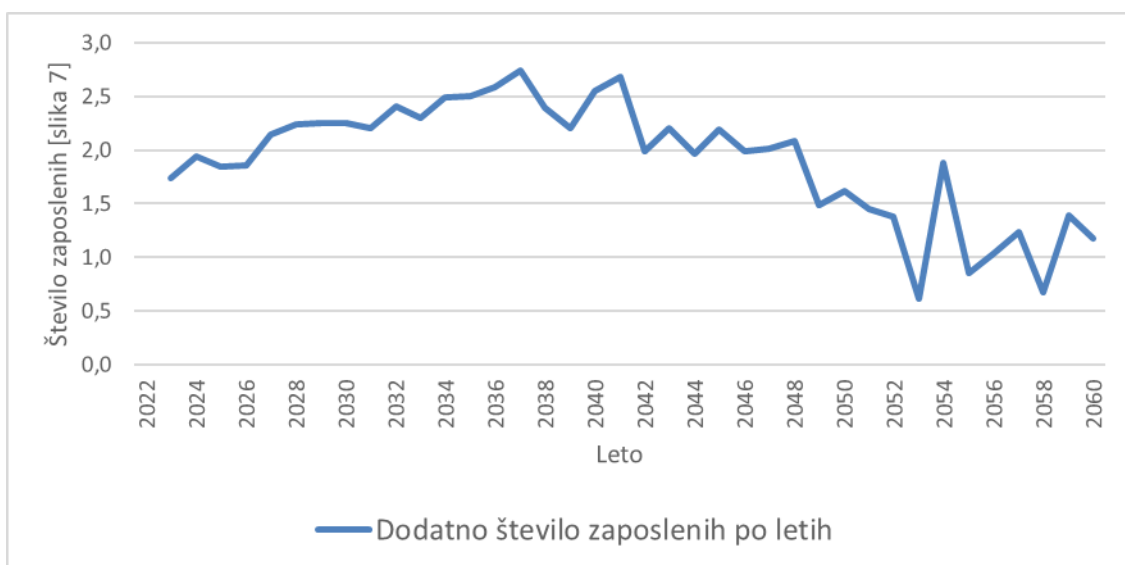
Slika 3.96 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Rače - Fram** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.97 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Rače - Fram** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.98 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Rače - Fram** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 treba vsako leto zaposliti dodatno po enega do dveh oskrbovalcev, po letu 2050 pa bo zaposlovanje po enega letno zadostovalo.

### 3.2.4 Slovenska Bistrica

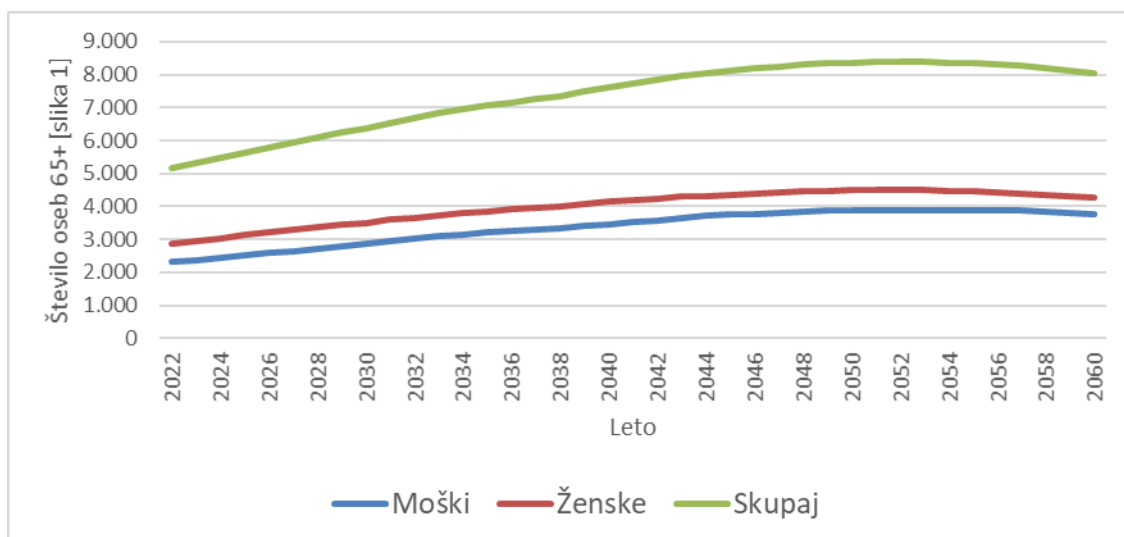
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 5.181 na začetku leta 2022 na okrog 8.033, to je 55 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 214 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 205 % več (tabela 3.15).

Tabela 3.15: Število prebivalcev v **občini Slovenska Bistrica** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Slovenska Bistrica	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	26.042	14.851	-43	-1,5
65+	5.181	8.033	55	1,2
80+	1.154	3.628	214	3,1
ZN v DSO	214	653	205	3,0

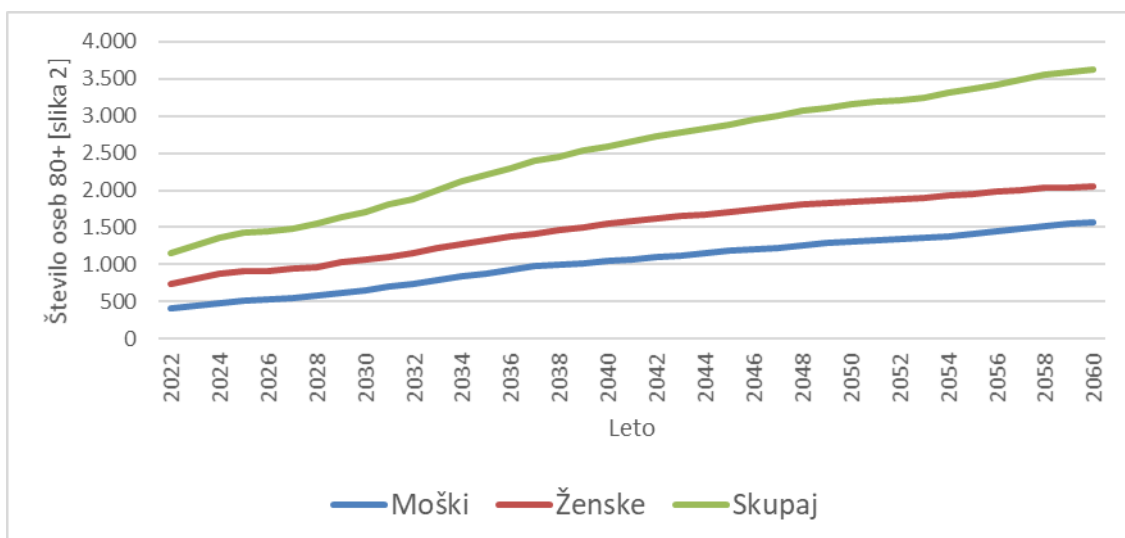
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



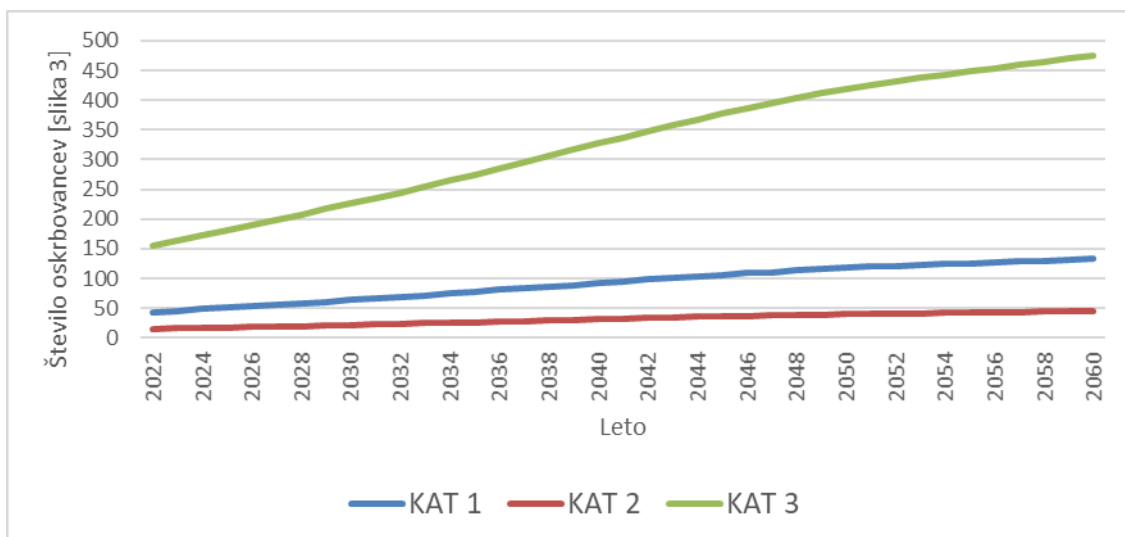
Slika 3.99 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Slovenska Bistrica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



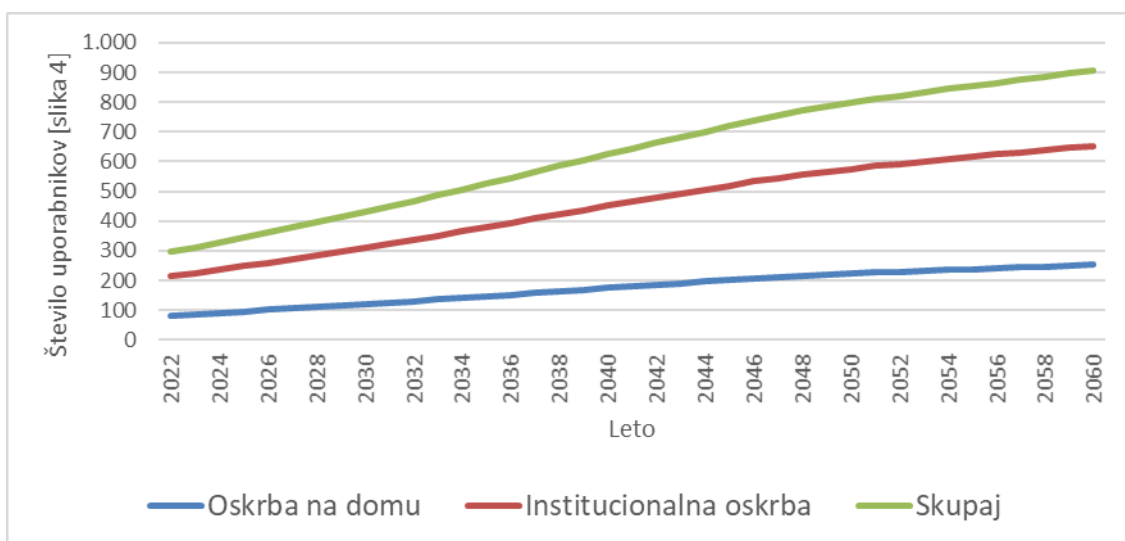
Slika 3.100 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Slovenska Bistrica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.101 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Slovenska Bistrica** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

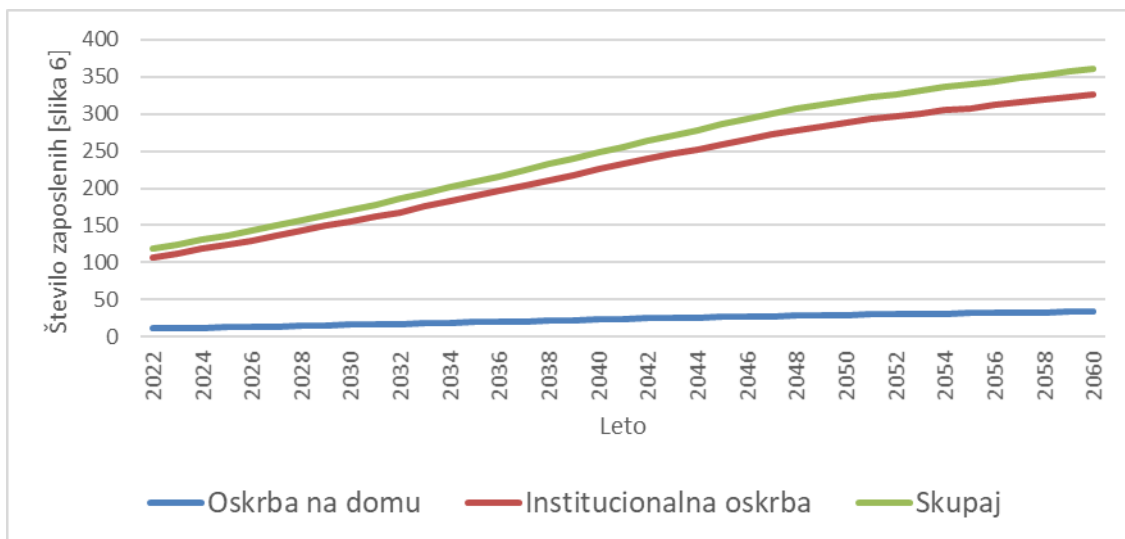


Slika 3.102 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Slovenska Bistrica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.103 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Slovenska Bistrica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.104 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Slovenska Bistrica** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.105 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Slovenska Bistrica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2048** treba vsako leto zaposliti dodatno **po 6 do 8** oskrbovalce, po **letu 2048** pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo pri štirih dodatnih oskrbovalcih.

### 3.3 LAS DRAVA

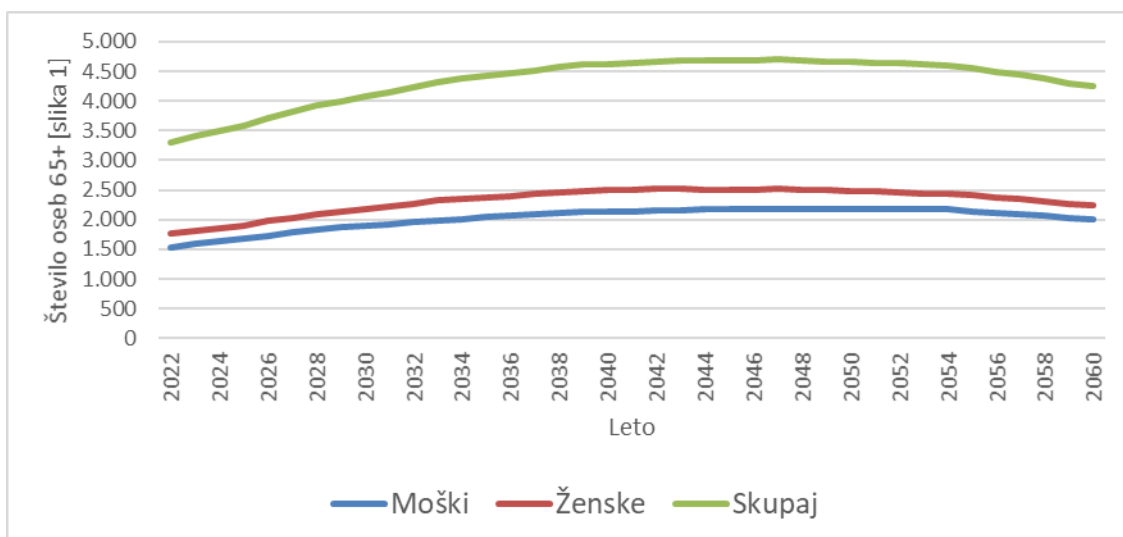
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 3.296 na začetku leta 2022 na okrog 4.243, to je 29 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 182 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 191 % več (tabela 3.16).

Tabela 3.16: Število prebivalcev v **LAS Drava** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Drava	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	14.562	7.711	-47	-1,7
65+	3.296	4.243	29	0,7
80+	702	1.982	182	2,8
ZN v DSO	127	371	191	2,9

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

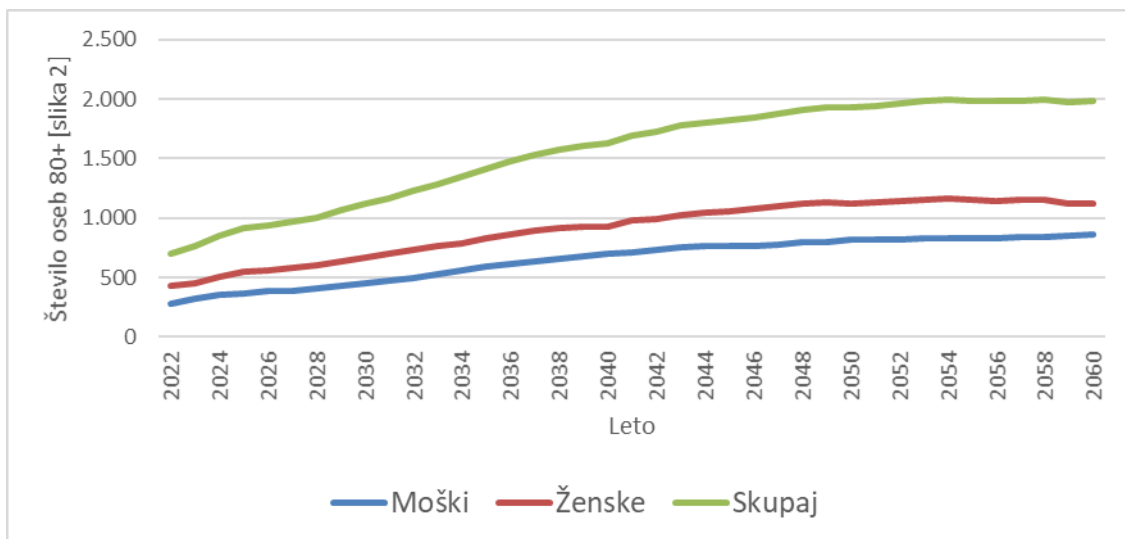
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.106 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Drava** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

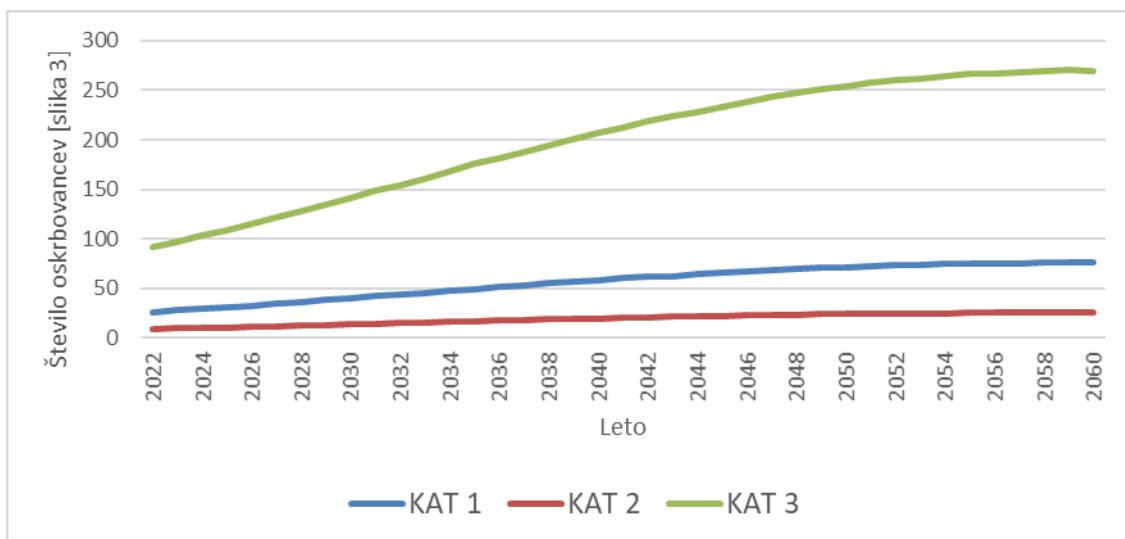
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





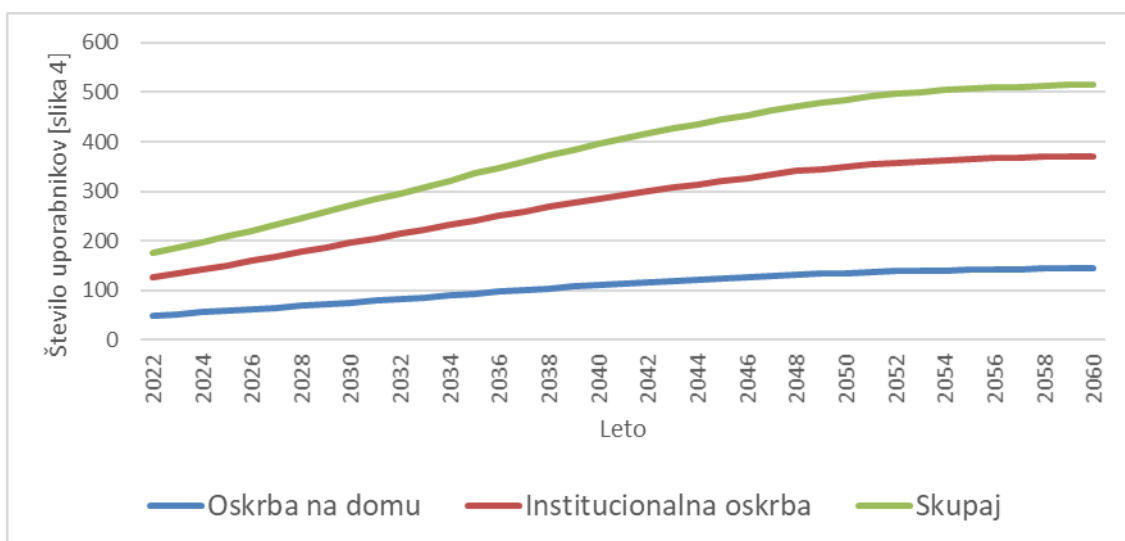
Slika 3.107 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Drava** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.108 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Drava** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

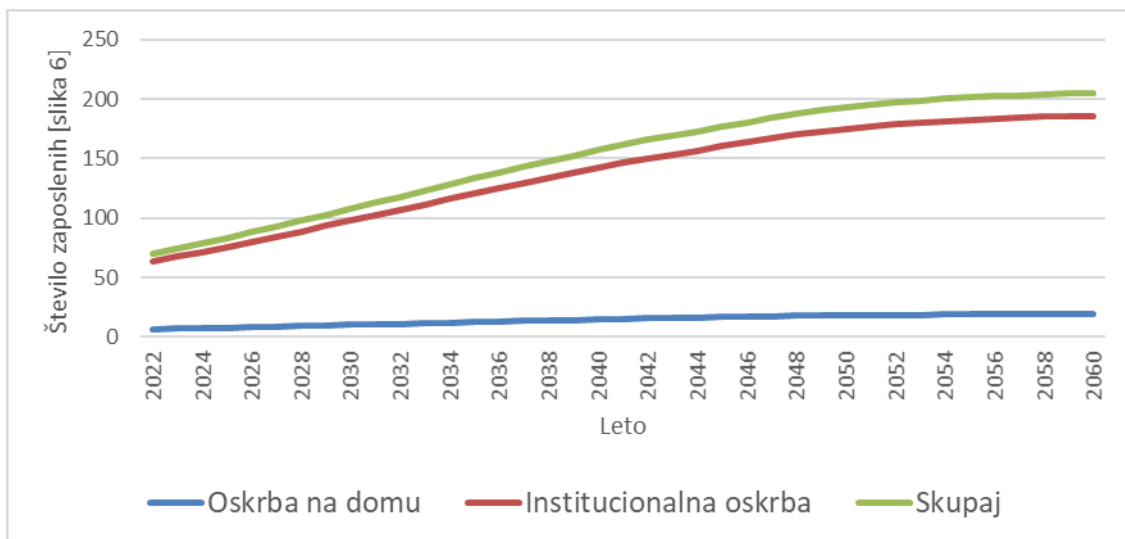


Slika 3.109 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Drava** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

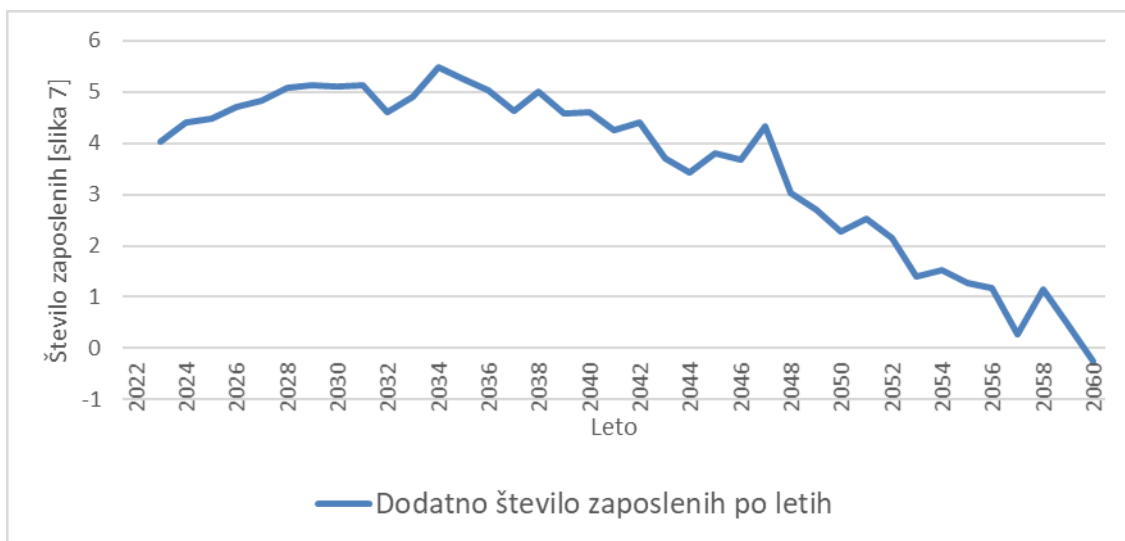


Slika 3.110 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Drava** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.111 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Drava** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.112 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Drava** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2046 treba vsako leto zaposliti več oskrbovalcev, se pravi od 4 dodatnih oskrbovalcev do 5 oskrbovalcev, potem pa bo vsako leto ta potreba upadla postopoma do leta 2056, ko bo treba letno zaposliti dodatno kvečjemu enega oskrbovalca.

### 3.3.1 Lovrenc na Pohorju

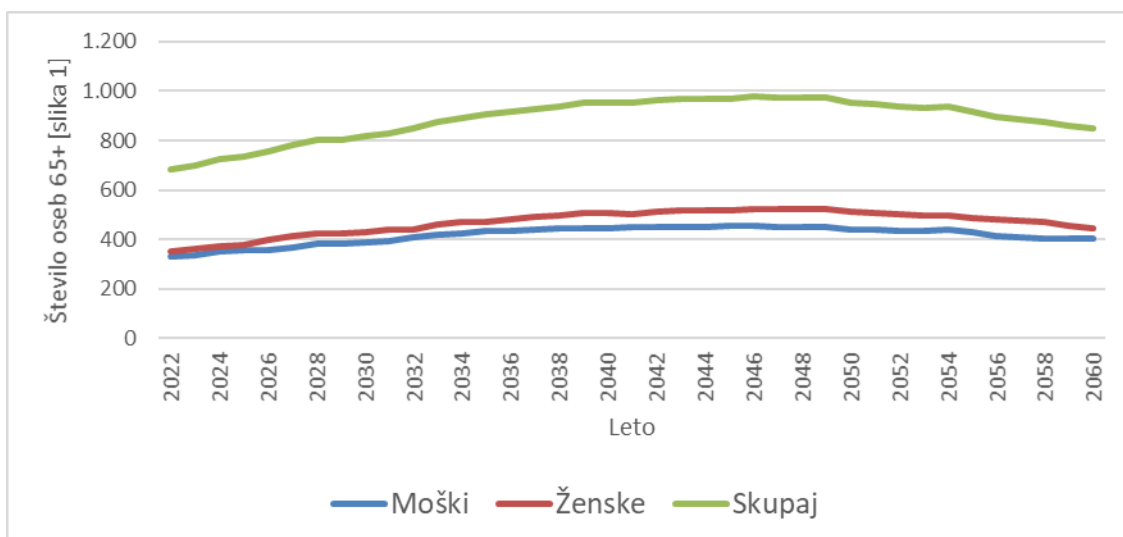
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 682 na začetku leta 2022 na okrog 848, to je 24 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 212 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 195 % več (tabela 3.17).

Tabela 3.17: Število prebivalcev v **občini Lovrenc na Pohorju** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Lovrenc na Pohorju	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.958	1.566	-47	-1,7
65+	682	848	24	0,6
80+	132	411	212	3,0
ZN v DSO	26	75	195	2,9

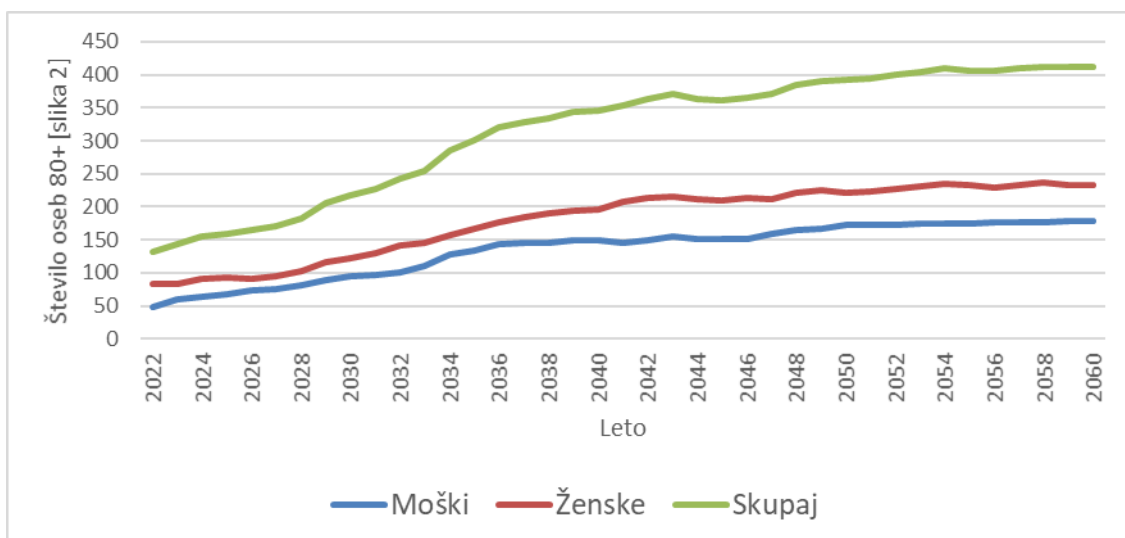
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



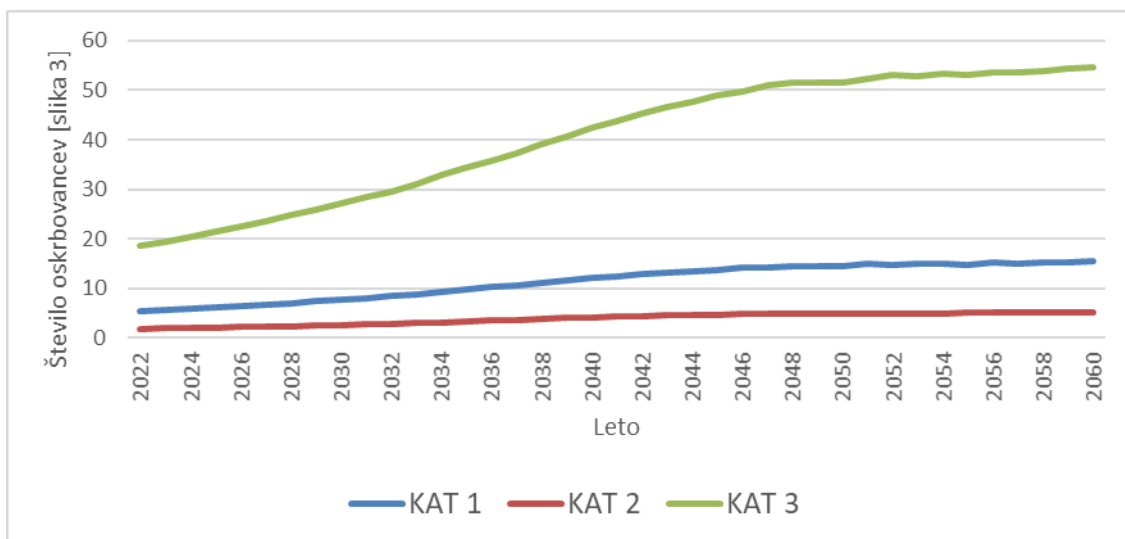
Slika 3.113 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Lovrenc na Pohorju** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



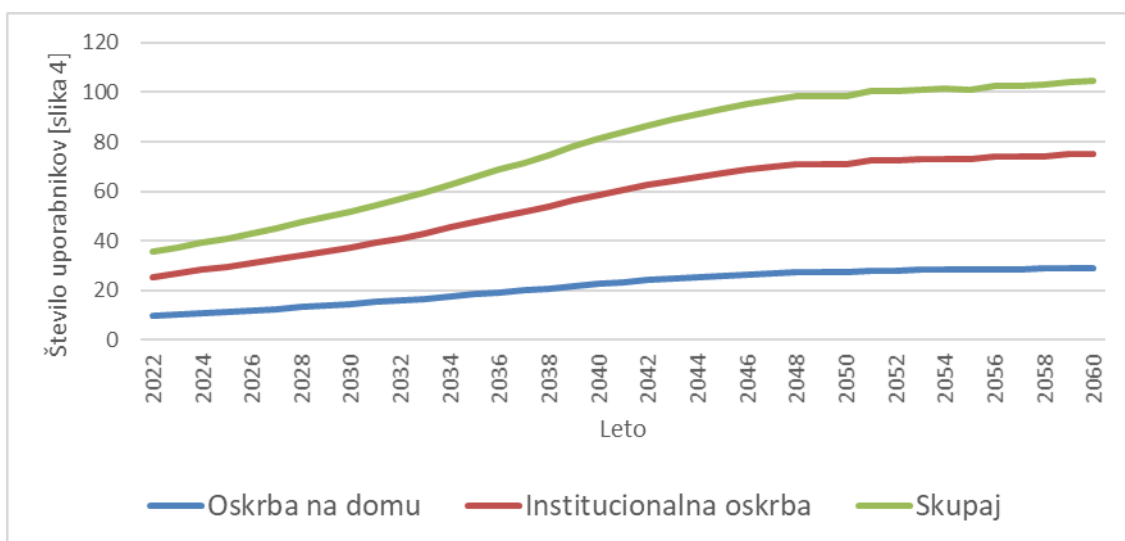
Slika 3.114 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Lovrenc na Pohorju** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.115 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Lovrenc na Pohorju** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

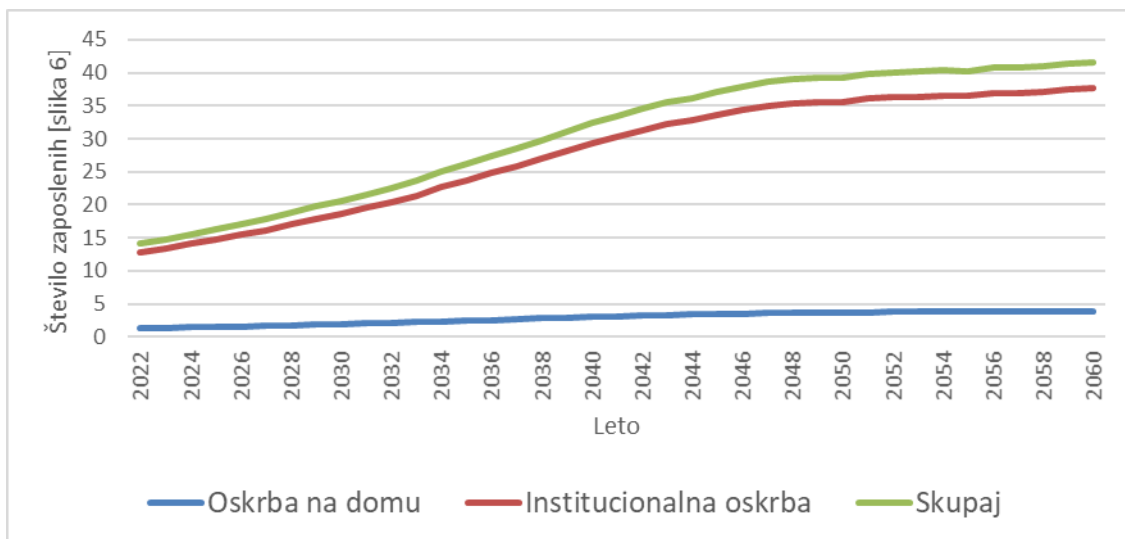


Slika 3.116 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Lovrenc na Pohorju** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.117 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Lovrenc na Pohorju** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.118 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Lovrenc na Pohorju** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.119 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Lovrenc na Pohorju** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2045 potrebno vsako leto zaposliti dodatnega oskrbovalca, po letu 2045 pa bo presežno povpraševanje mogoče pokrivati z zaposlovanem po enega oskrbovalca vsako drugo leto ali celo z nadurami obstoječega kadra.

### 3.3.2 Ruše

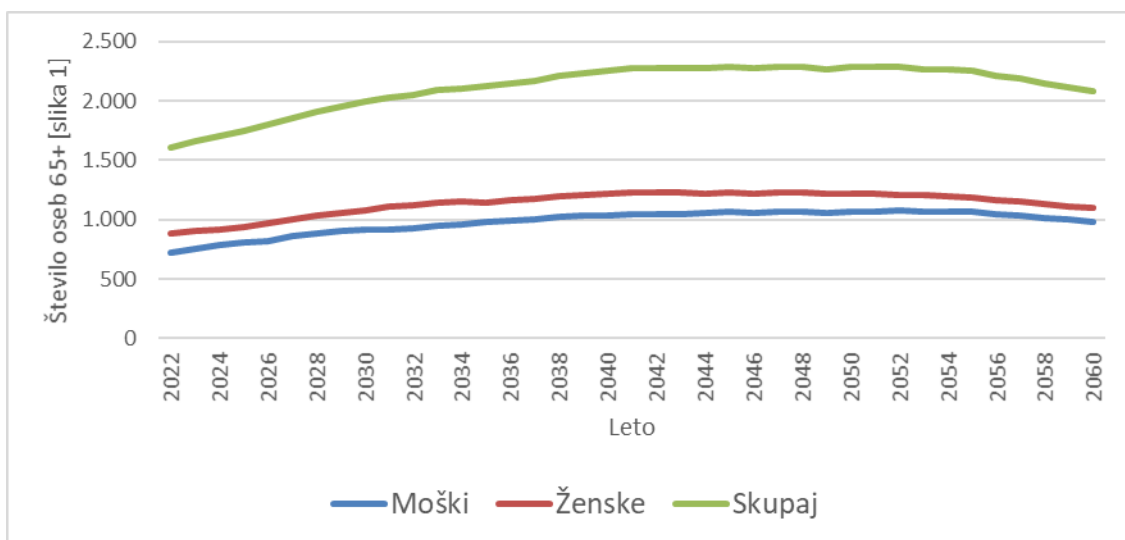
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.611 na začetku leta 2022 na okrog 2.081, to je 29 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 184 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 186 % več (tabela 3.18).

Tabela 3.18: Število prebivalcev v **občini Ruše** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Ruše	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	7.091	3.752	-47	-1,7
65+	1.611	2.081	29	0,7
80+	343	974	184	2,8
ZN v DSO	63	181	186	2,8

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

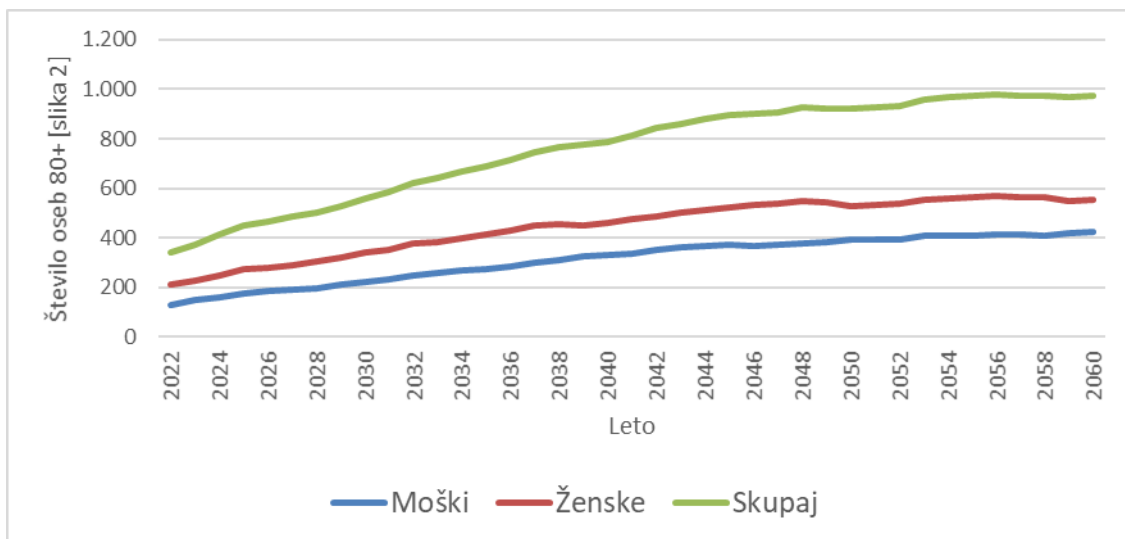
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.120 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Ruše** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

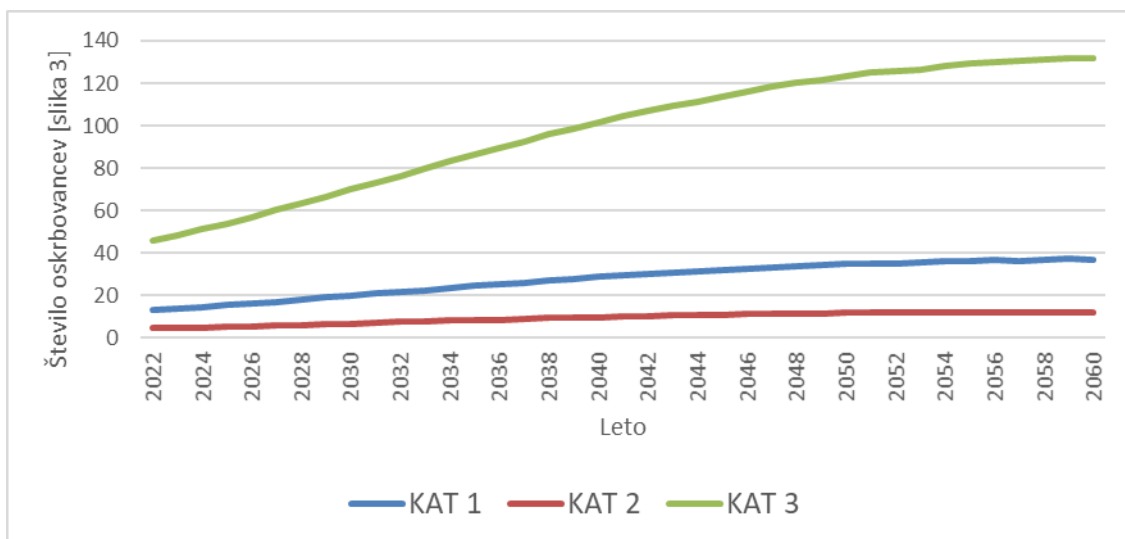
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





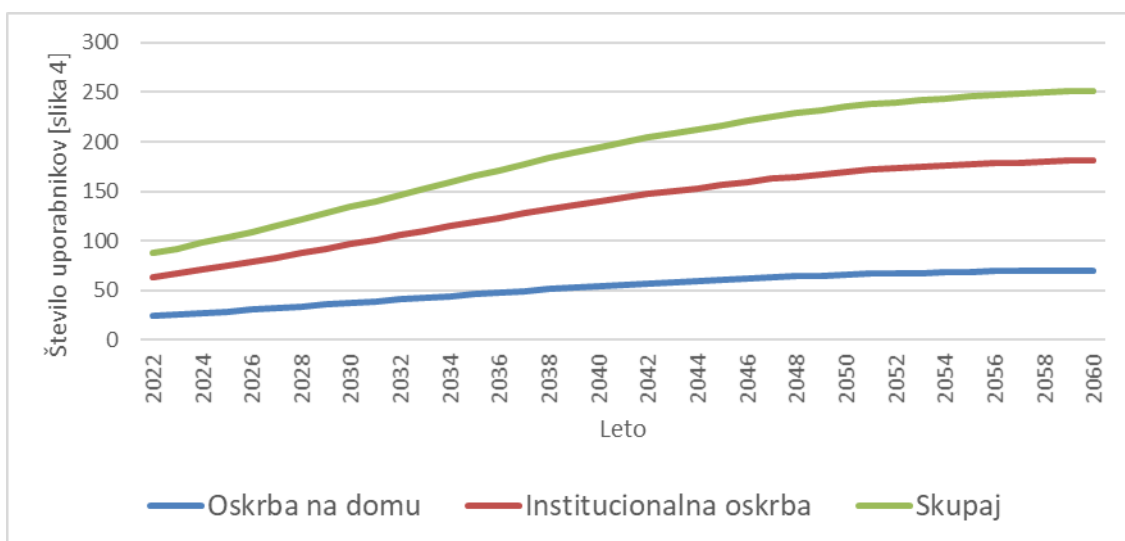
Slika 3.121 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Ruše** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.122 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Ruše** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

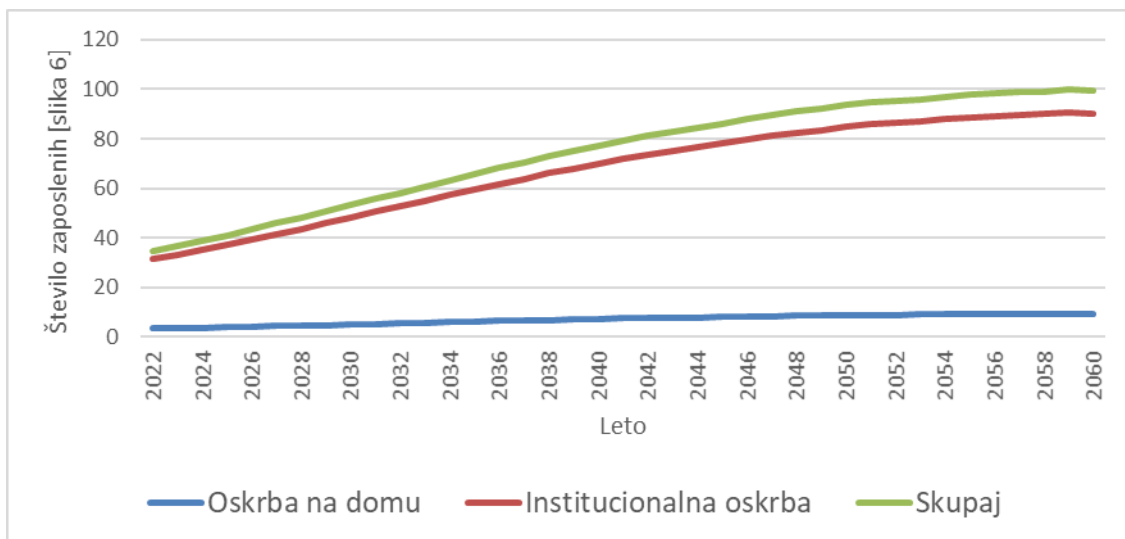


Slika 3.123 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Ruše** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

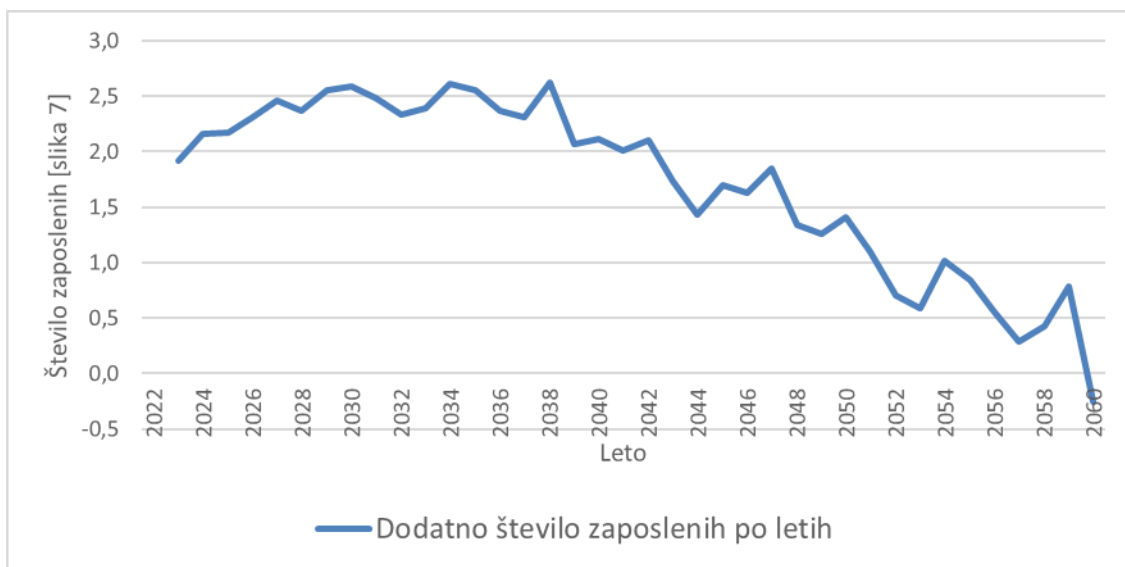


Slika 3.124 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Ruše** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.125 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ruše** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.126 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ruše** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bodo do leta 2041 potrebe naraščale od 2 do 3 (vsako drugo leto) dodatnih delavcev, po letu 2041 pa bodo te potrebe začele upadati.

### 3.3.3 Selnica na Dravi

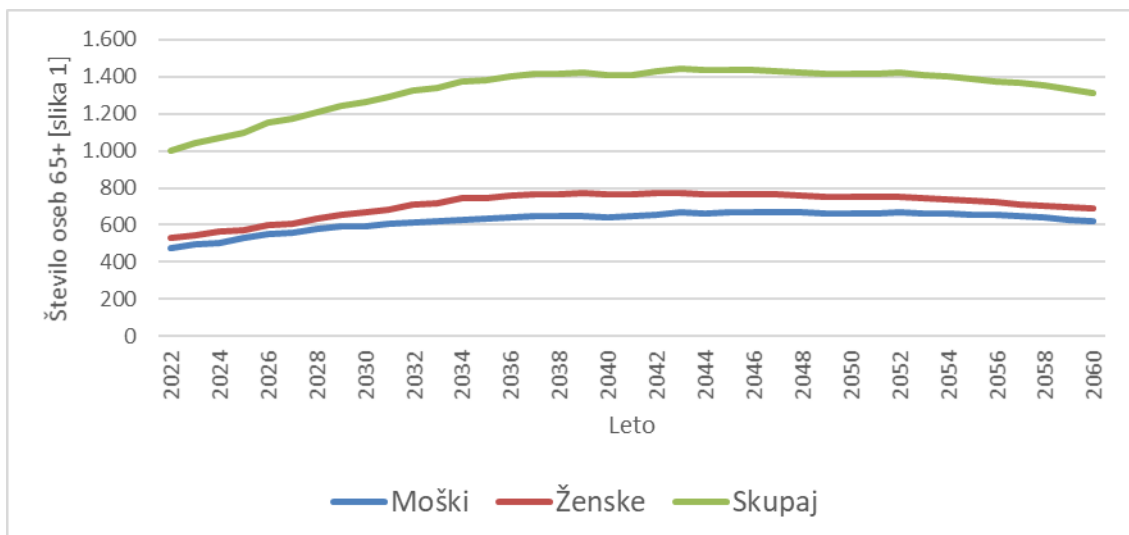
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.003 na začetku leta 2022 na okrog 1.314, to je 31 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 163 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 197 % več (tabela 3.19).

Tabela 3.19: Število prebivalcev v **občini Selnica na Dravi** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Selnica ob Dravi	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.513	2.393	-47	-1,7
65+	1.003	1.314	31	0,7
80+	227	597	163	2,6
ZN v DSO	39	115	197	2,9

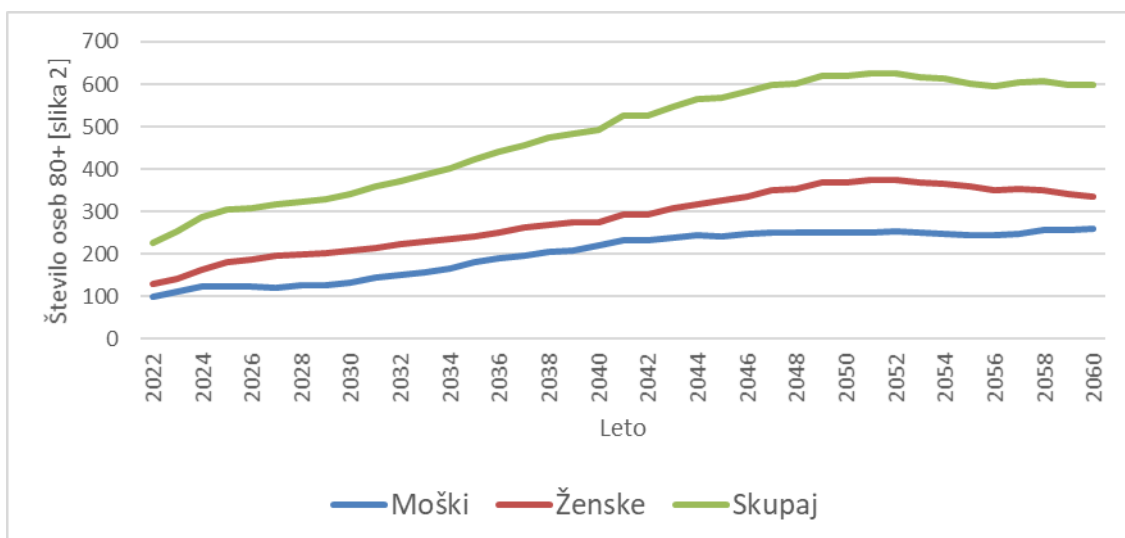
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



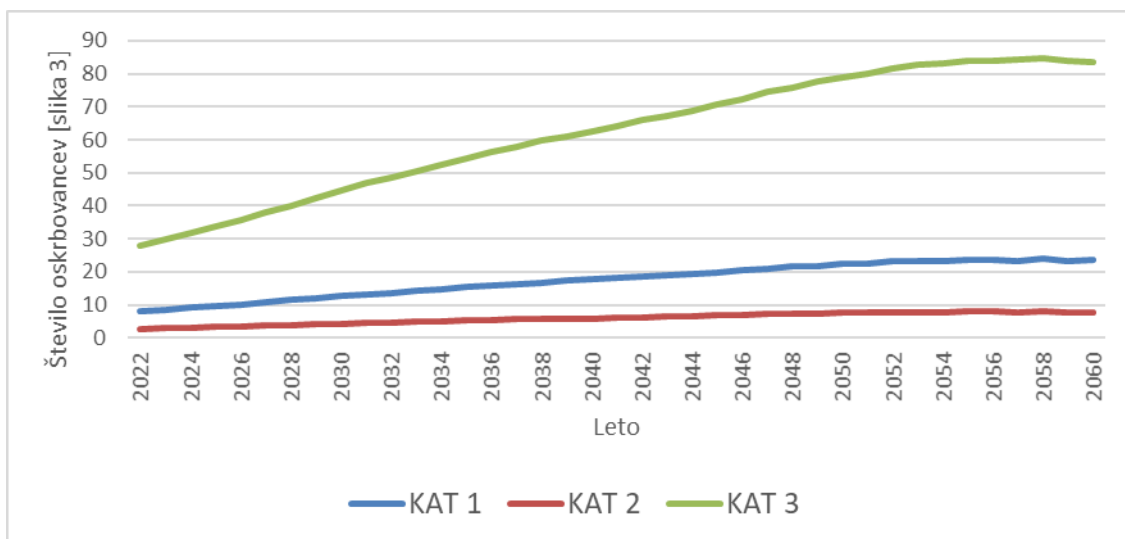
Slika 3.127 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v občini Kobilje za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



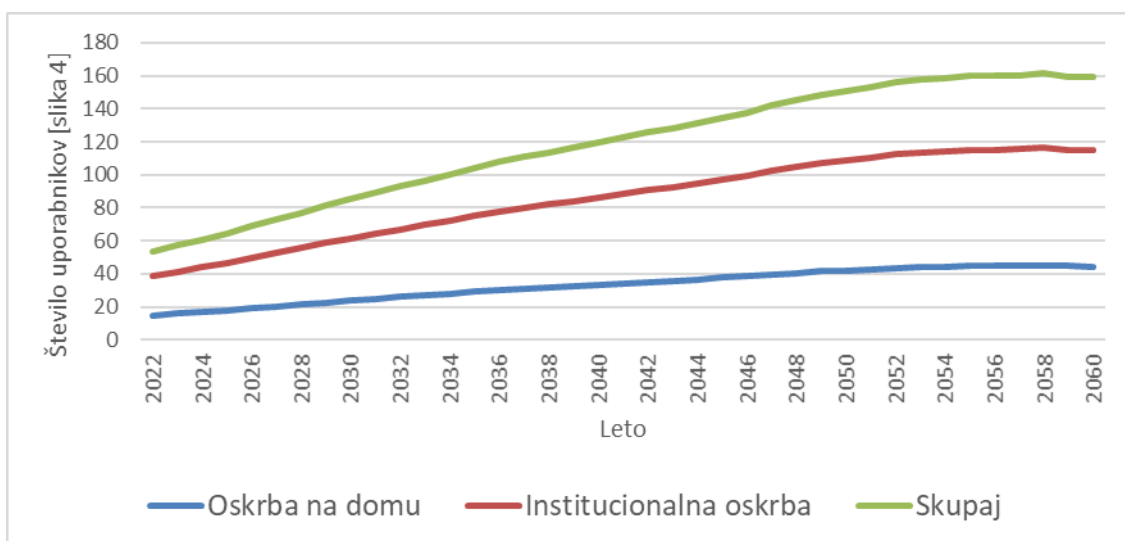
Slika 3.128 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v občini Selnica na Dravi za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.129 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v občini Selnica na Dravi do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

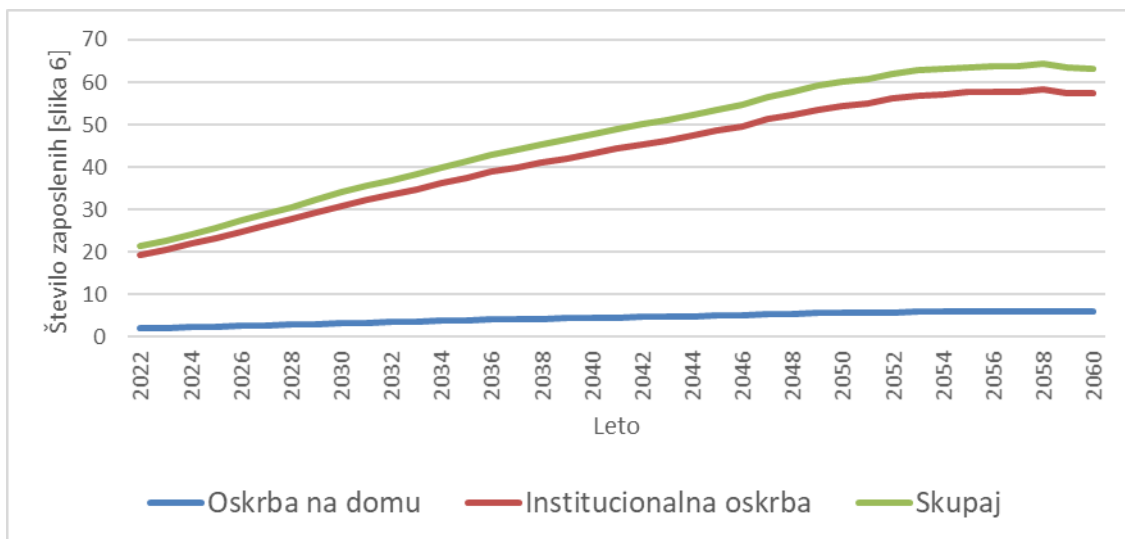


Slika 3.130 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Selnica na Dravi** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



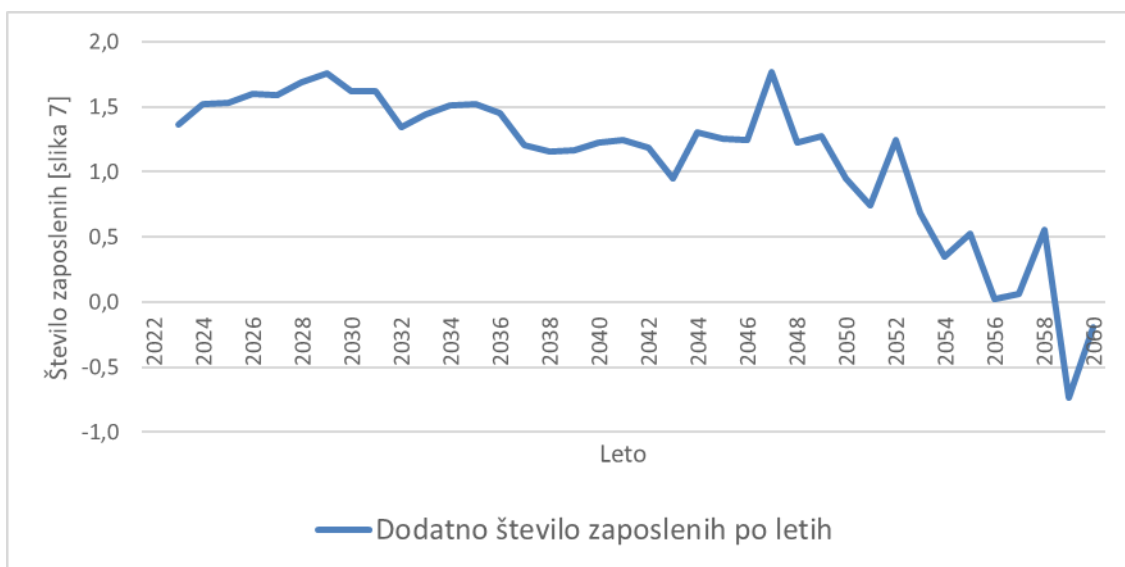
Slika 3.131 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Selnica na Dravi** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.132 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Selnica na Dravi** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.133 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Selnica na Dravi** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2052** treba vsako leto zaposliti po enega oskrbovalca, vsako drugo leto pa še enega več, potem pa bodo potrebe po novih delavcih začele upadati in bodo že v letu 2058 nastopili presežki.

### 3.4 LAS HALOZE

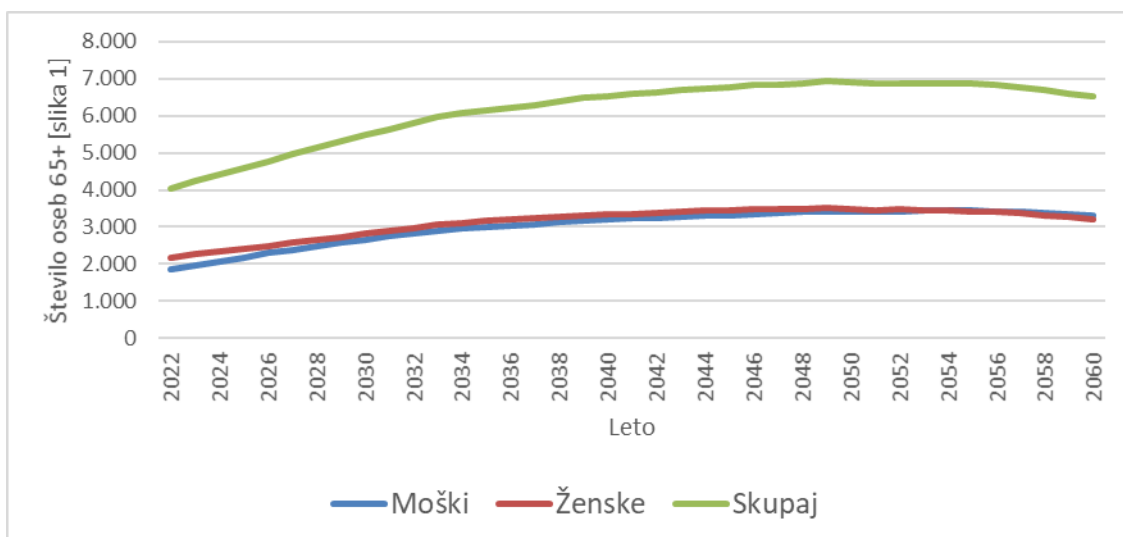
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 4.030 na začetku leta 2022 na okrog 6.532, to je 62 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 214 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 222 % več (tabela 3.20).

Tabela 3.20: Število prebivalcev v **LAS Haloze** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Haloze	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	20.829	11.423	-45	-1,6
65+	4.030	6.532	62	1,3
80+	914	2.874	214	3,1
ZN v DSO	168	541	222	3,1

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

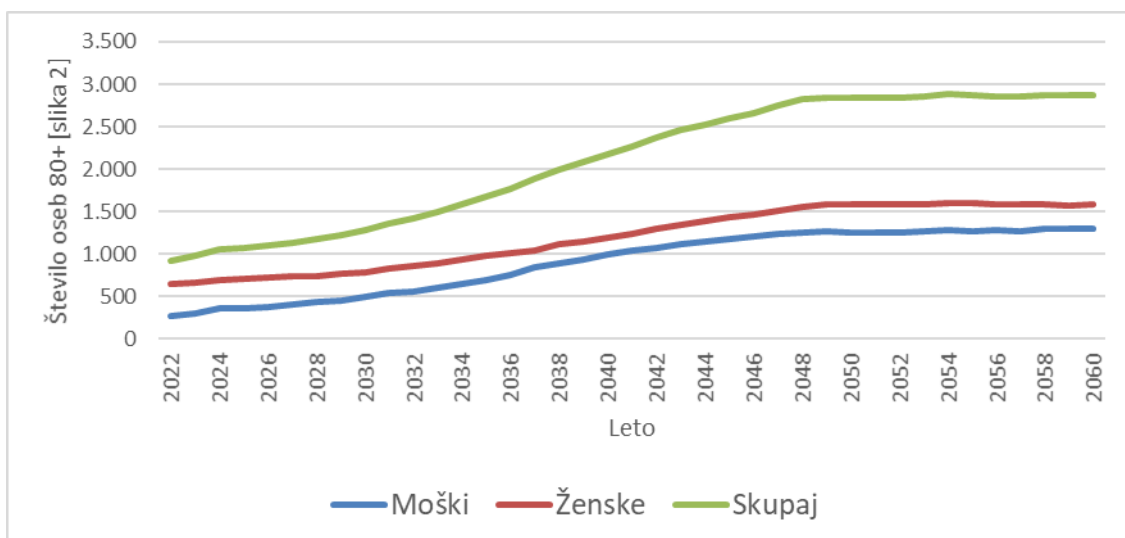
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.134 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Haloze** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

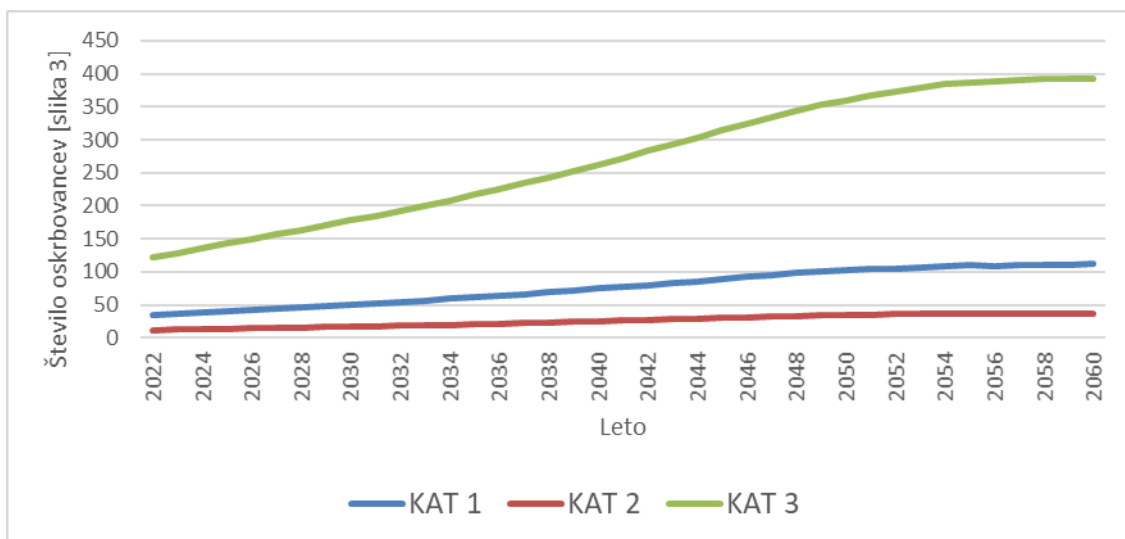
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





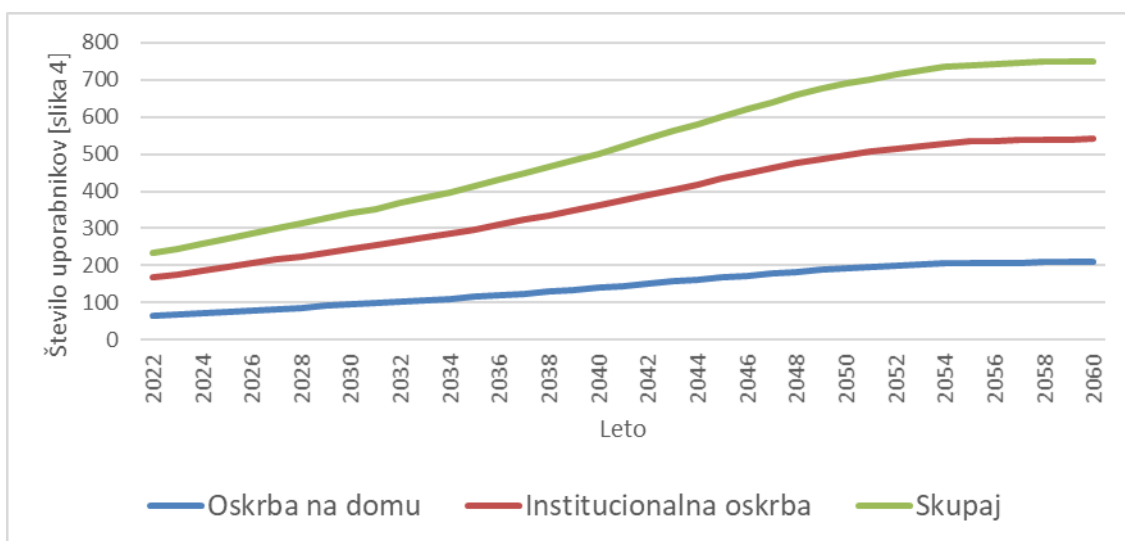
Slika 3.135 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Haloze** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.136 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Haloze** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

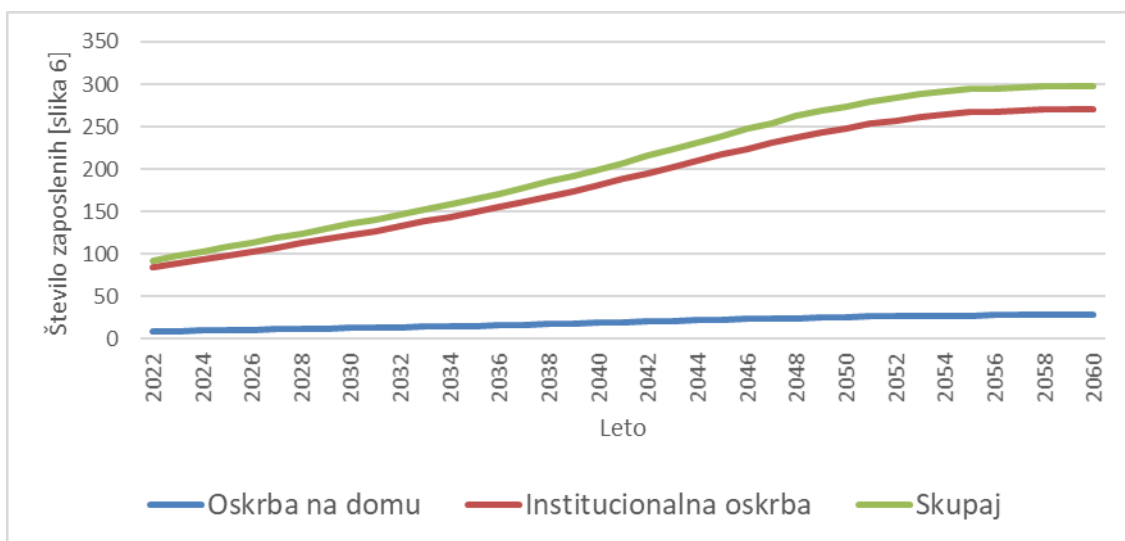


Slika 3.137 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Haloze** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.138 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Haloze** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.139 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Haloze** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.140 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Haloze** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 treba vsako leto zaposliti dodatno od 5 do 8 oskrbovalcev, po letu 2050 pa bo to število počasi upadalo, ko po letu 2058 nova zaposlovanja ne bodo več potrebna.

### 3.4.1 Cirkolane

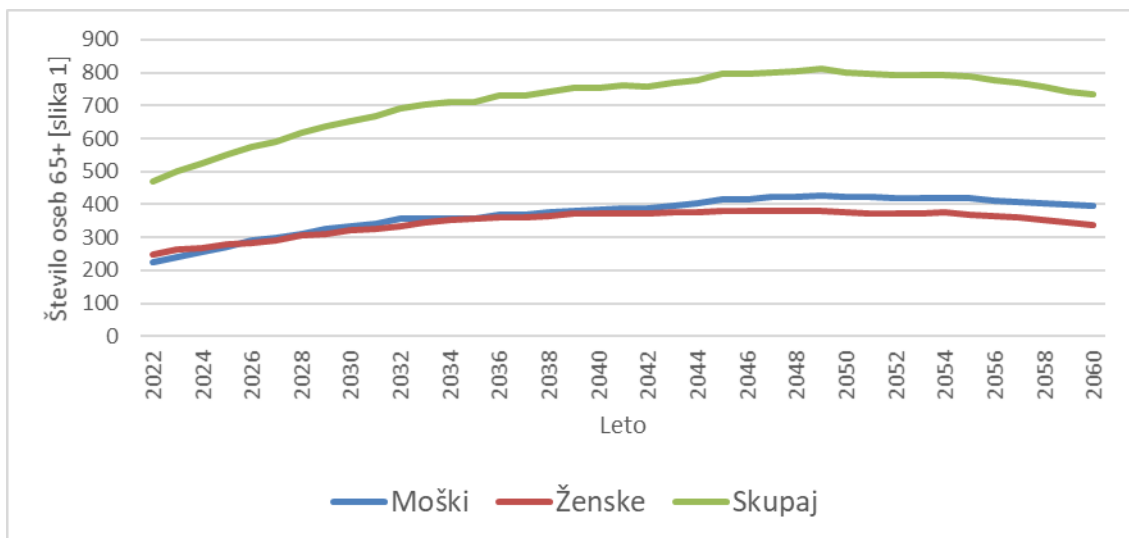
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 471 na začetku leta 2022 na okrog 734, to je 56 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 231 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 226 % več (tabela 3.21).

Tabela 3.21: Število prebivalcev v **občini Cirkolane** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Cirkolane	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.363	1.260	-47	-1,6
65+	471	734	56	1,2
80+	102	337	231	3,2
ZN v DSO	19	61	226	3,2

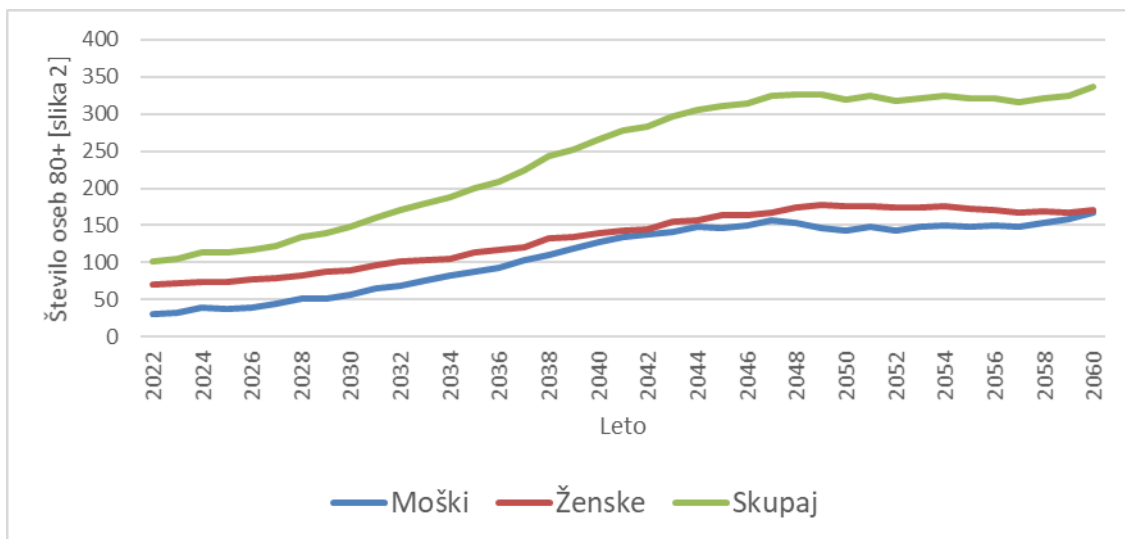
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



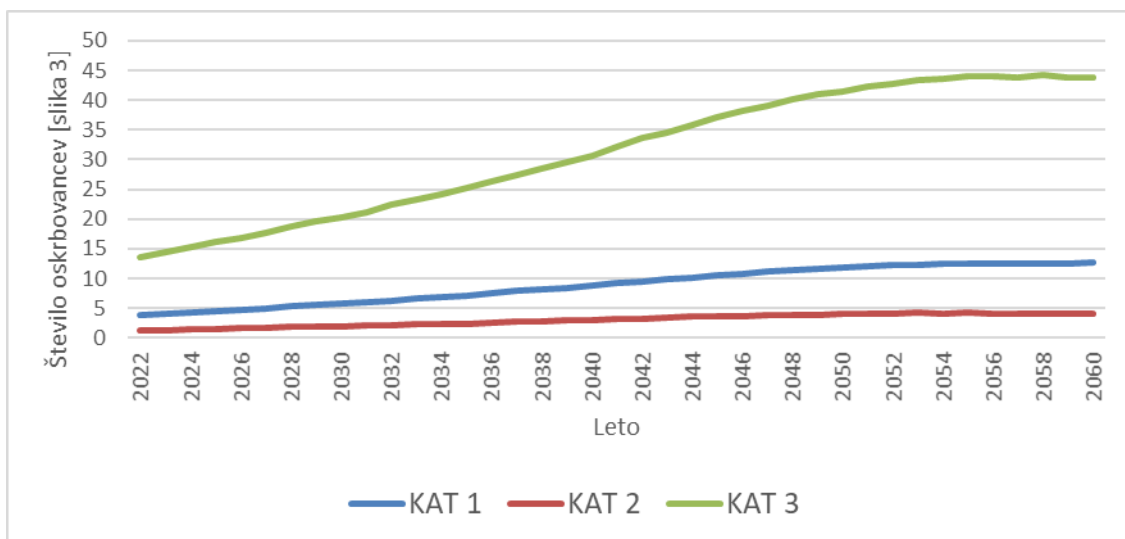
Slika 3.141 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Cirkolane** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



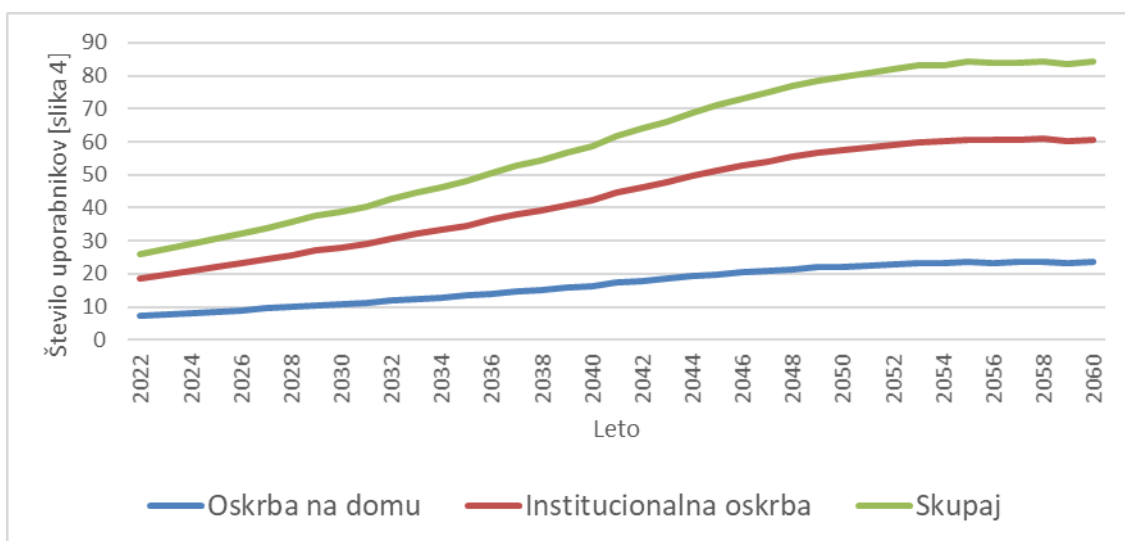
Slika 3.142 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Cirkolane** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.143 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Cirkolane** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

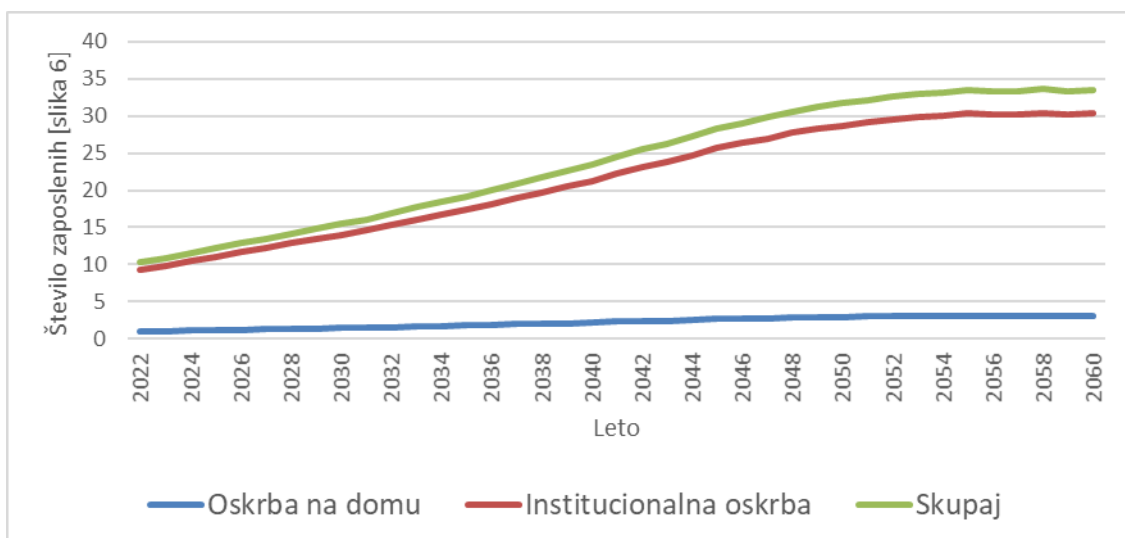


Slika 3.144 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Cirkolane** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



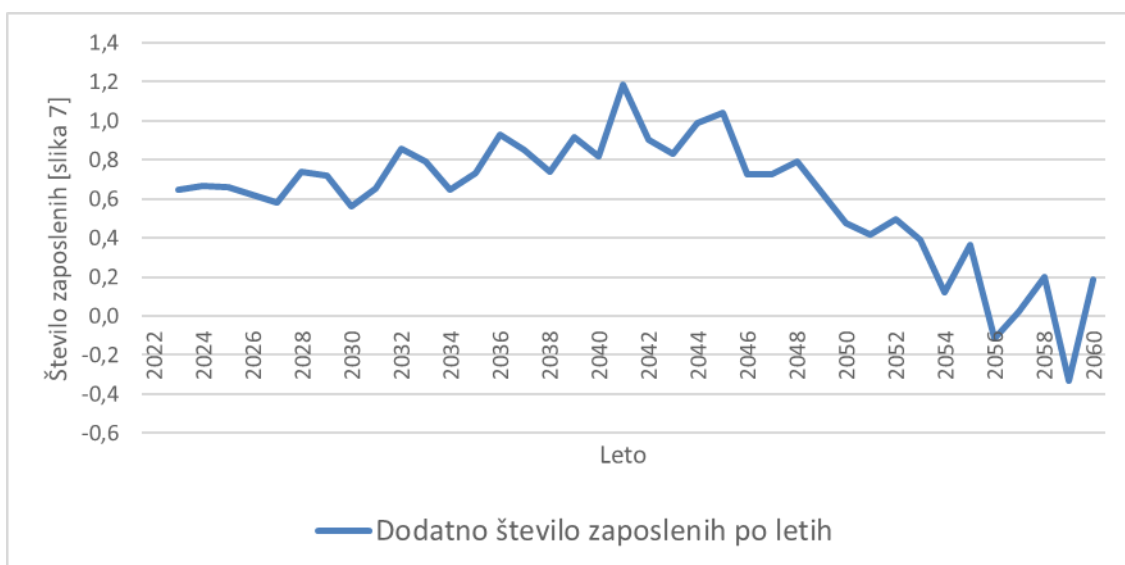
Slika 3.145 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Cirkolane** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.146 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Cirkolane** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.147 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Cirkolane** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 treba vsako leto dodatno zaposliti v povprečju vsako leto ali vsako drugo leto enega, po letu 2050 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2055, ko dodatno zaposlovanje ne bo več potrebno.

### 3.4.2 Gorišnica

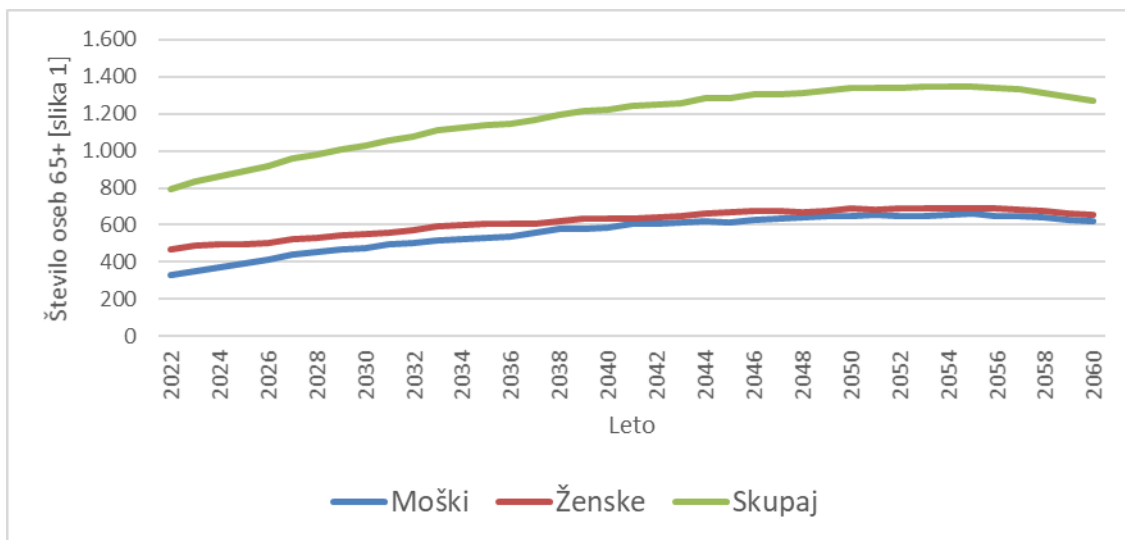
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 795 na začetku leta 2022 na okrog 1.271, to je 60 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 156 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 160 % več (tabela 3.22).

Tabela 3.22: Število prebivalcev v **občini Gorišnica** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Gorišnica	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.180	2.362	-43	-1,5
65+	795	1.271	60	1,2
80+	220	562	156	2,5
ZN v DSO	40	104	160	2,6

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

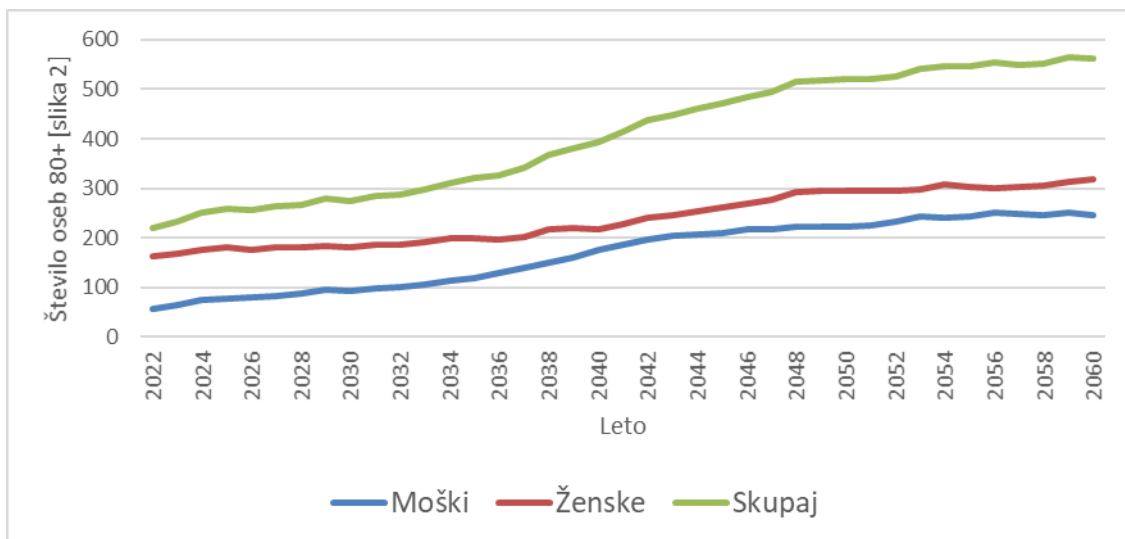
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.148 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Gorišnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

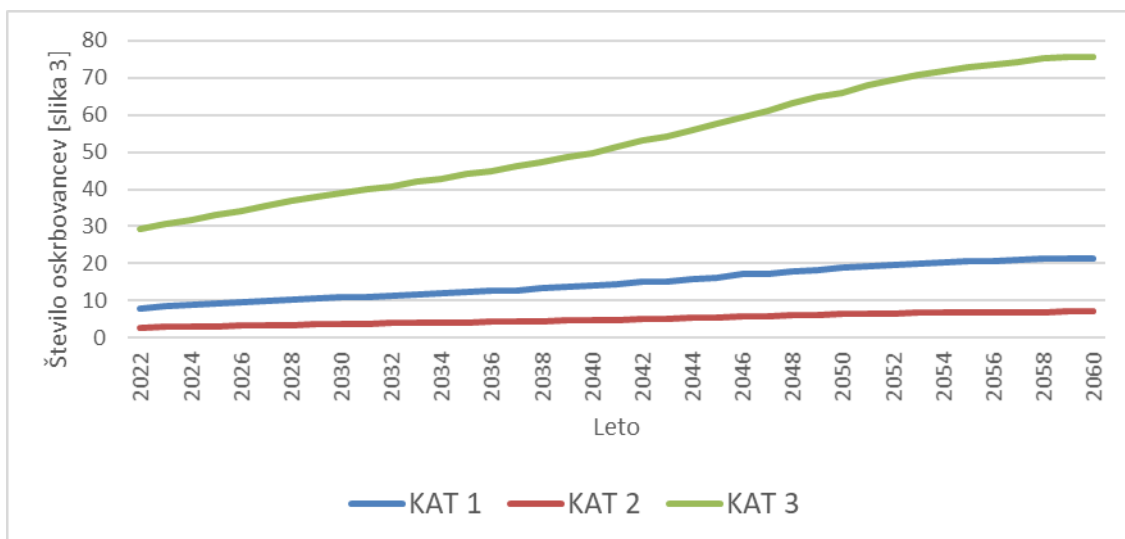
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





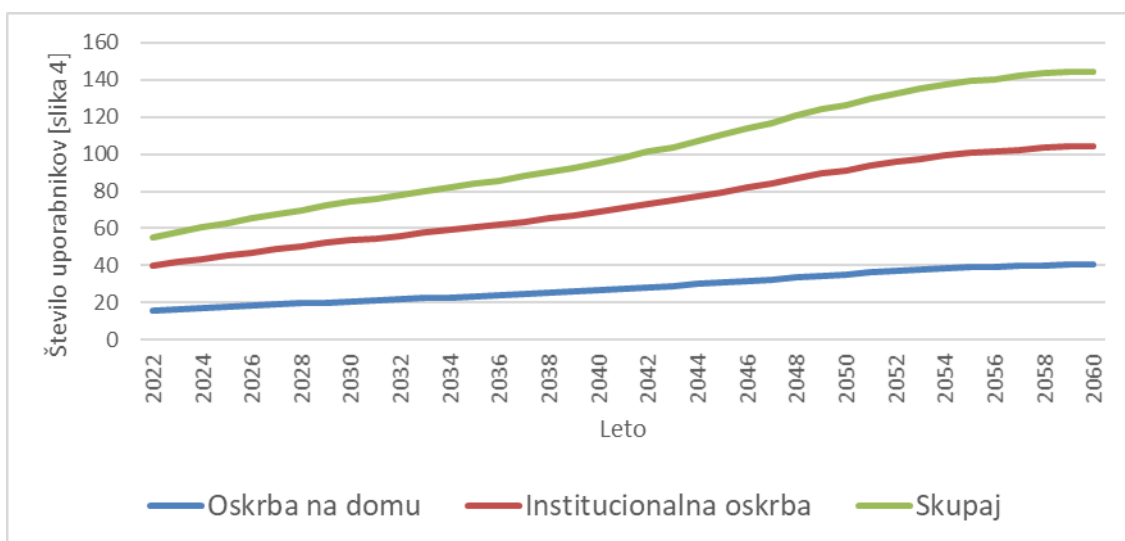
Slika 3.149 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Gorišnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.150 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Gorišnica** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

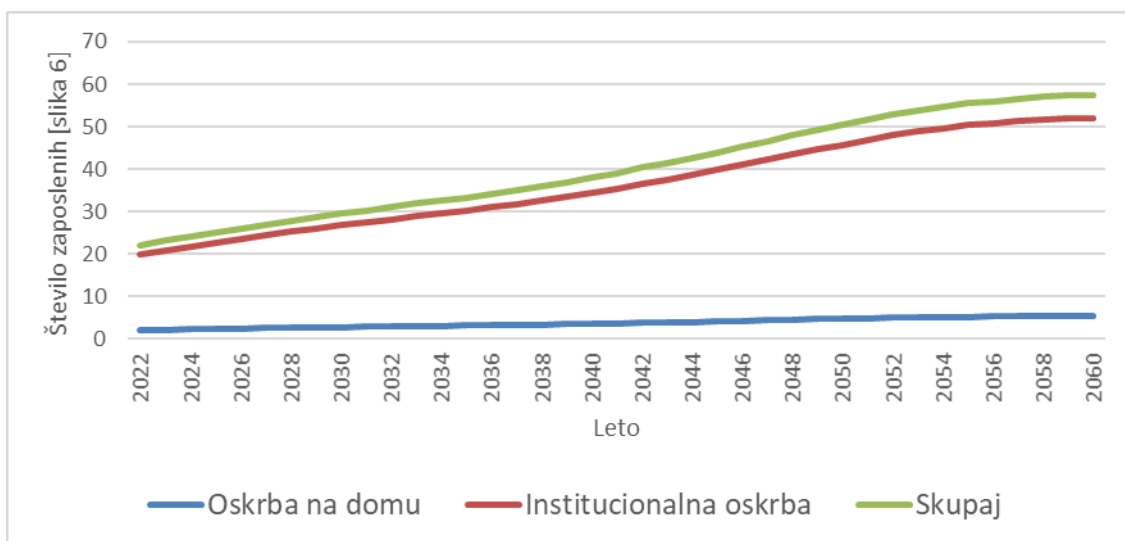


Slika 3.151 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Gorišnica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.152 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Gorišnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.153 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Gorišnica** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.154 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Gorišnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2052 treba vsako leto zaposliti dodatno enega ali dva oskrbovalca, po letu 2052 pa bo to število počasi upadalo.

### 3.4.3 Majšperk

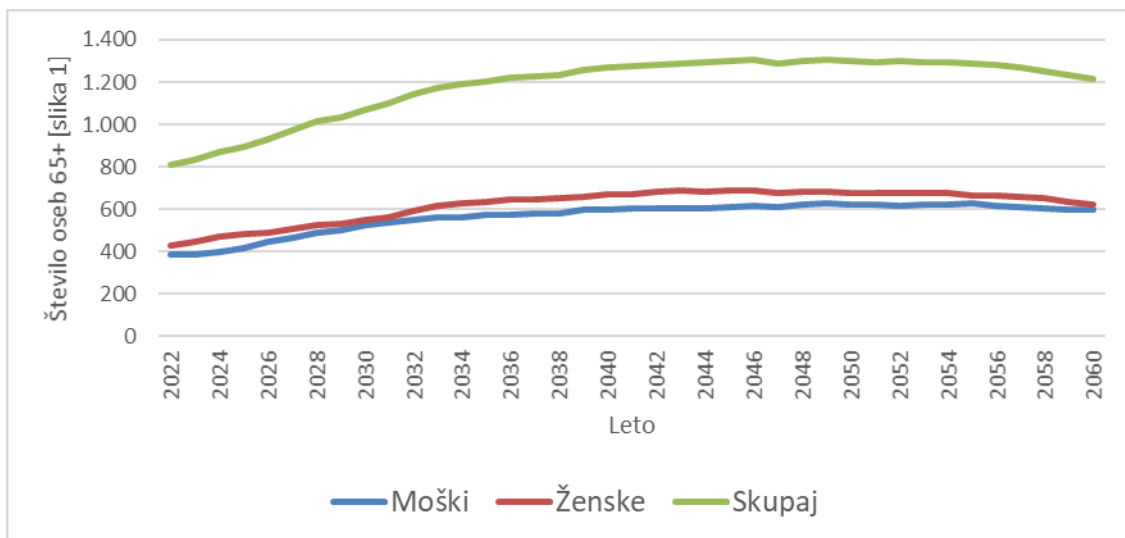
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 812 na začetku leta 2022 na okrog 1.216, to je 50 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 156 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 185 % več (tabela 3.23).

Tabela 3.23: Število prebivalcev v **občini Majšperk** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Majšperk	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.026	2.190	-46	-1,6
65+	812	1.216	50	1,1
80+	213	546	156	2,5
ZN v DSO	37	105	185	2,8

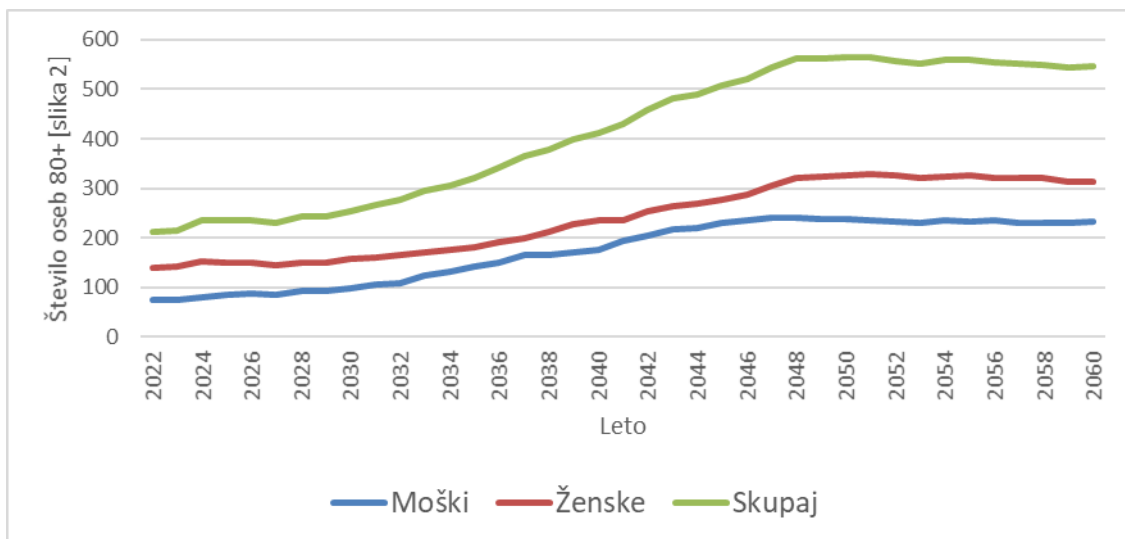
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



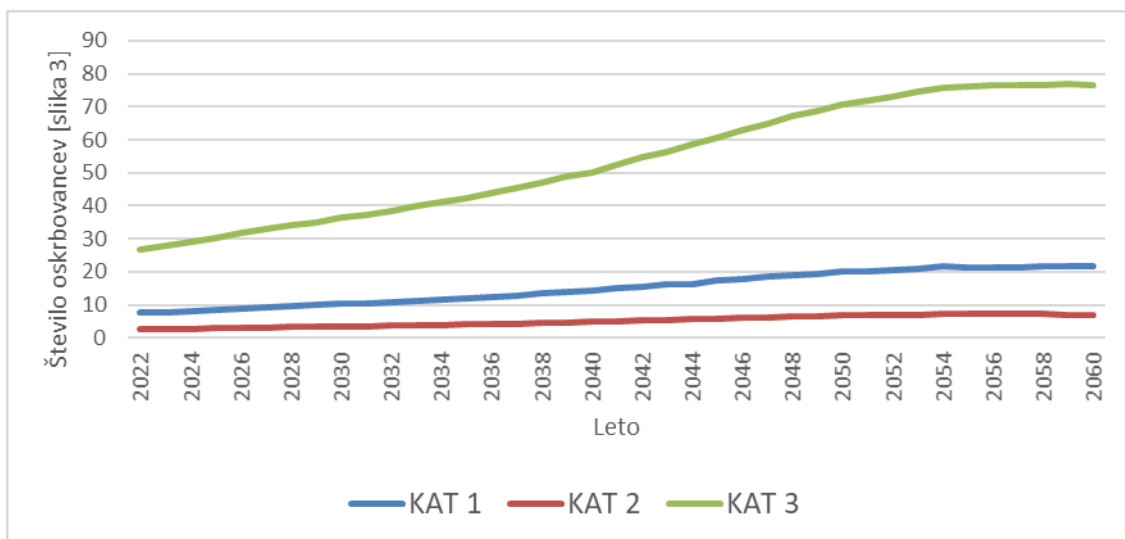
Slika 3.155 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Majšperk** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



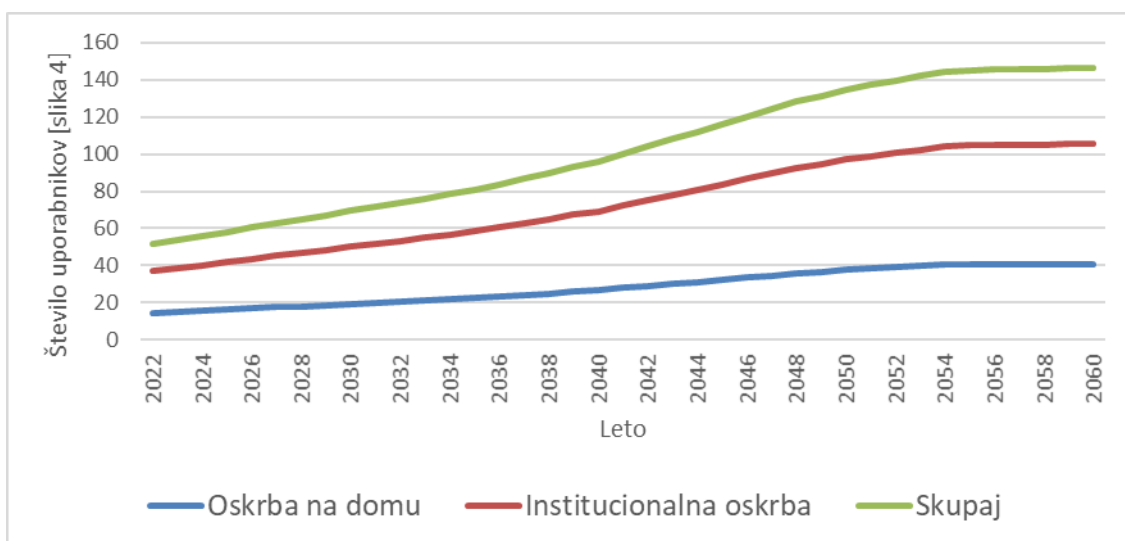
Slika 3.156 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Majšperk** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.157 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Majšperk** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

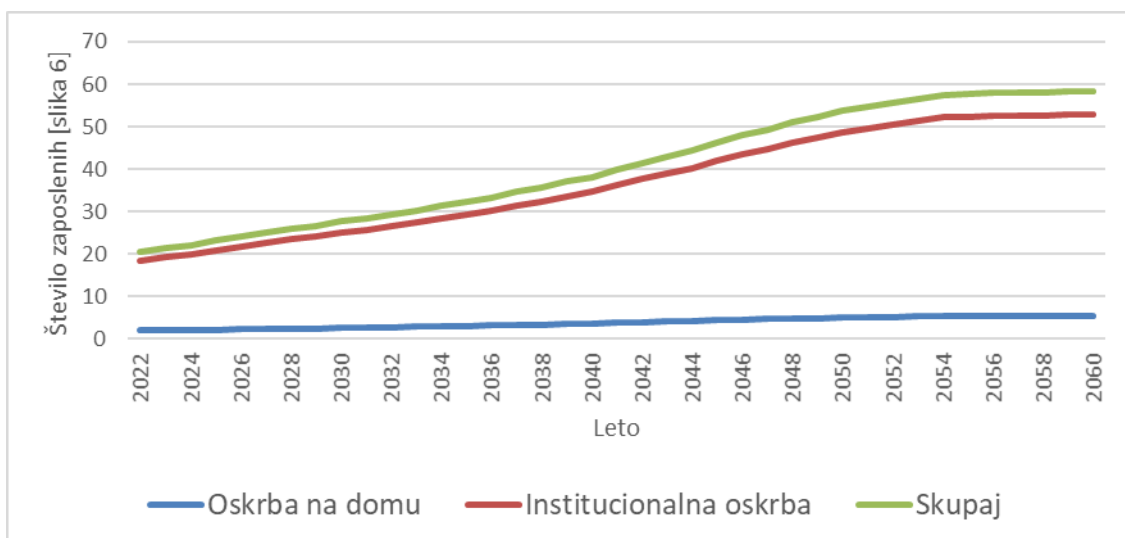


Slika 3.158 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Majšperk** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



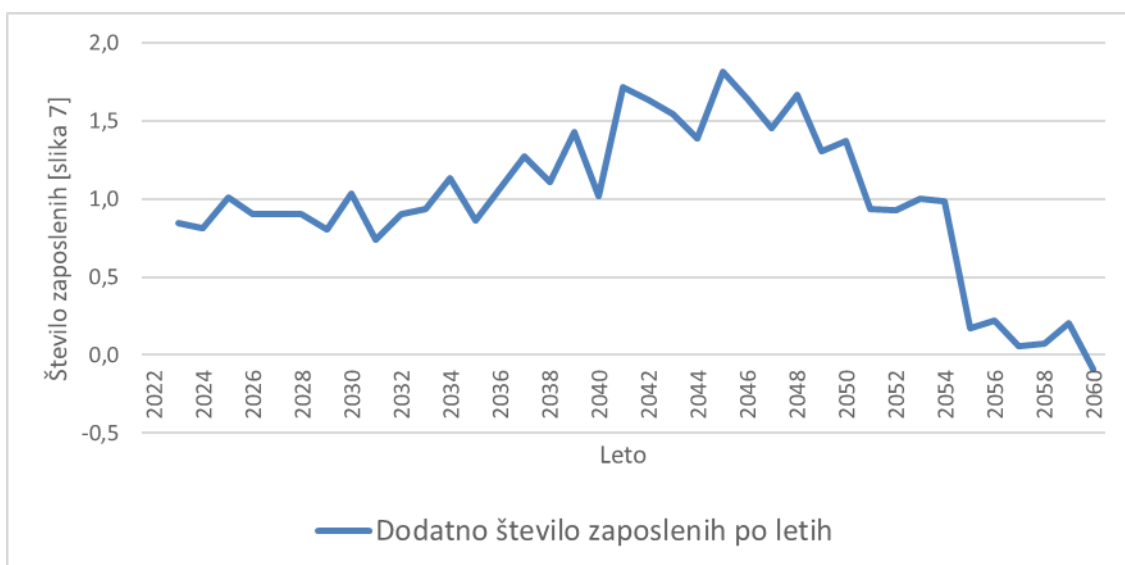
Slika 3.159 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Majšperk** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.160 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Majšperk** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.161 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Majšperk** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2054 treba vsako leto zaposliti dodatno v povprečju enega ali dva oskrbovalca več, po letu 2054 pa bo zadostovalo obremenjevanje preko polnega delovnega časa obstoječih oskrbovalcev.

### 3.4.4 Podlehnik

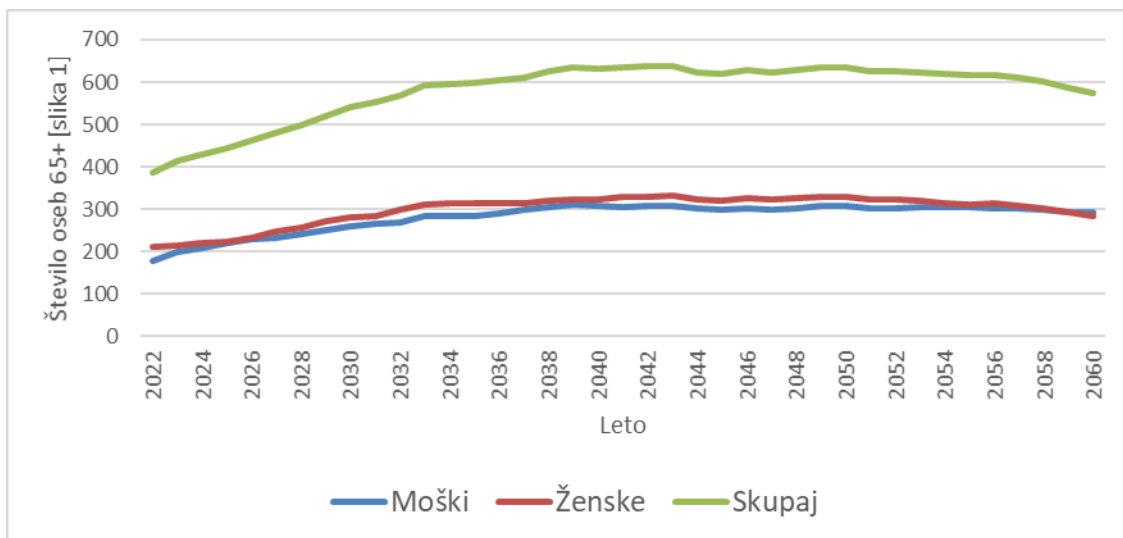
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 387 na začetku leta 2022 na okrog 575, to je 49 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 196 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 229 % več (tabela 3.24).

Tabela 3.24: Število prebivalcev v **občini Podlehnik** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Podlehnik	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	1.844	950	-48	-1,7
65+	387	575	49	1,0
80+	83	246	196	2,9
ZN v DSO	15	51	229	3,2

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

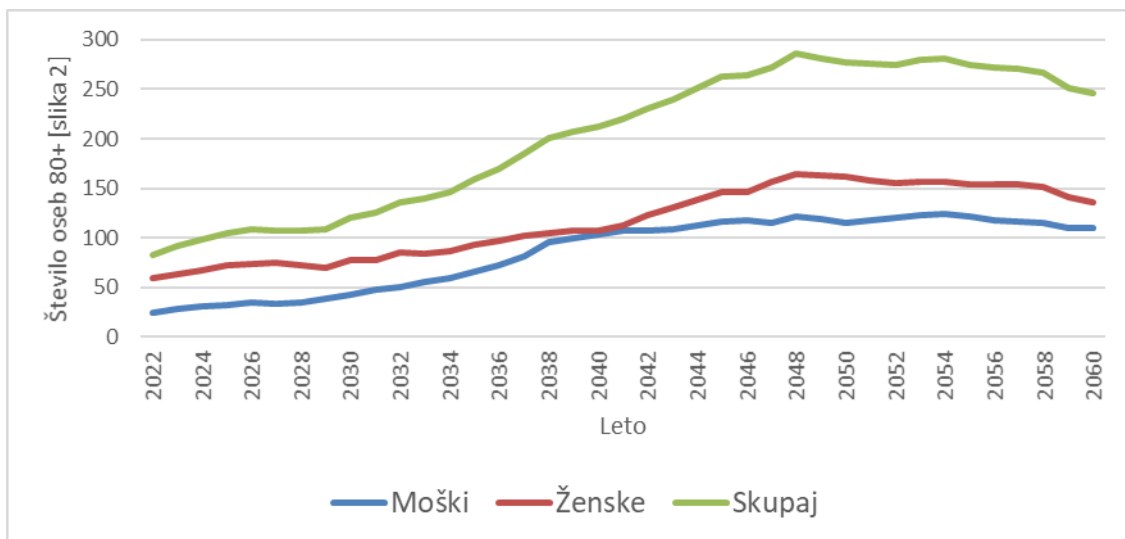
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.162 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Podlehnik** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

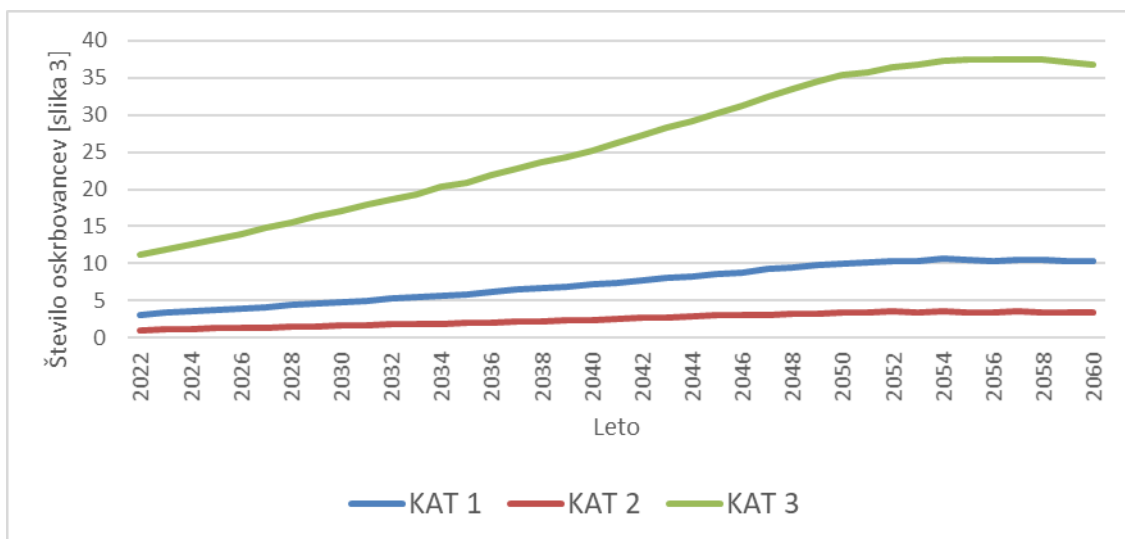
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





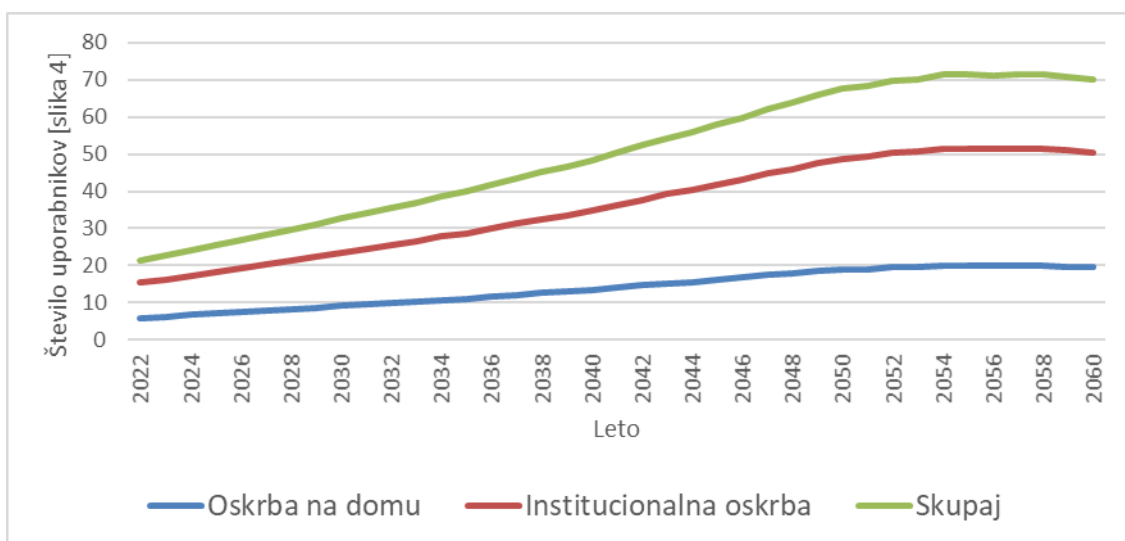
Slika 3.163 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Podlehnik** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.164 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Podlehnik** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

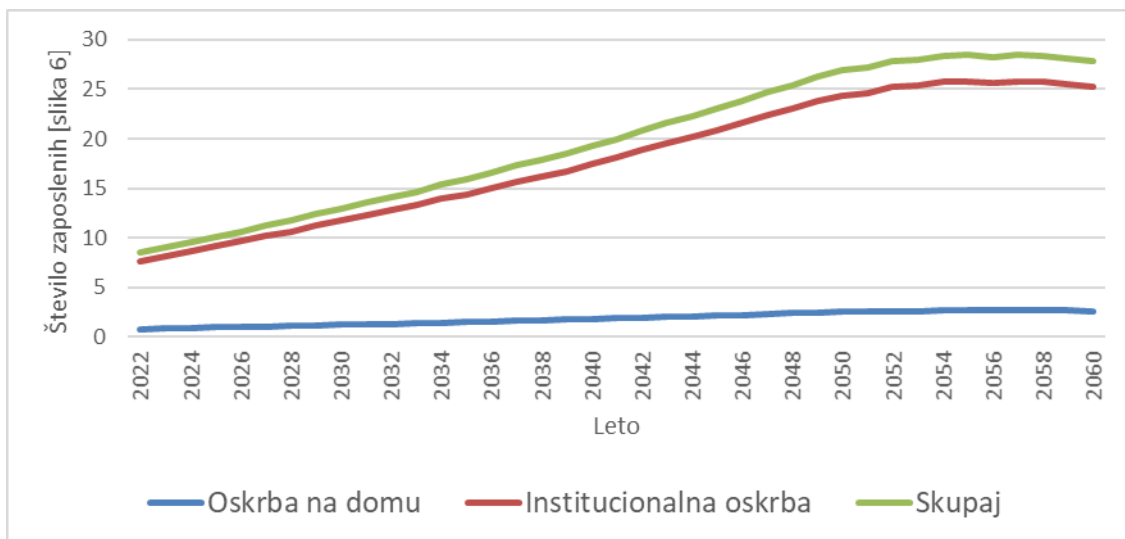


Slika 3.165 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Podlehnik** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



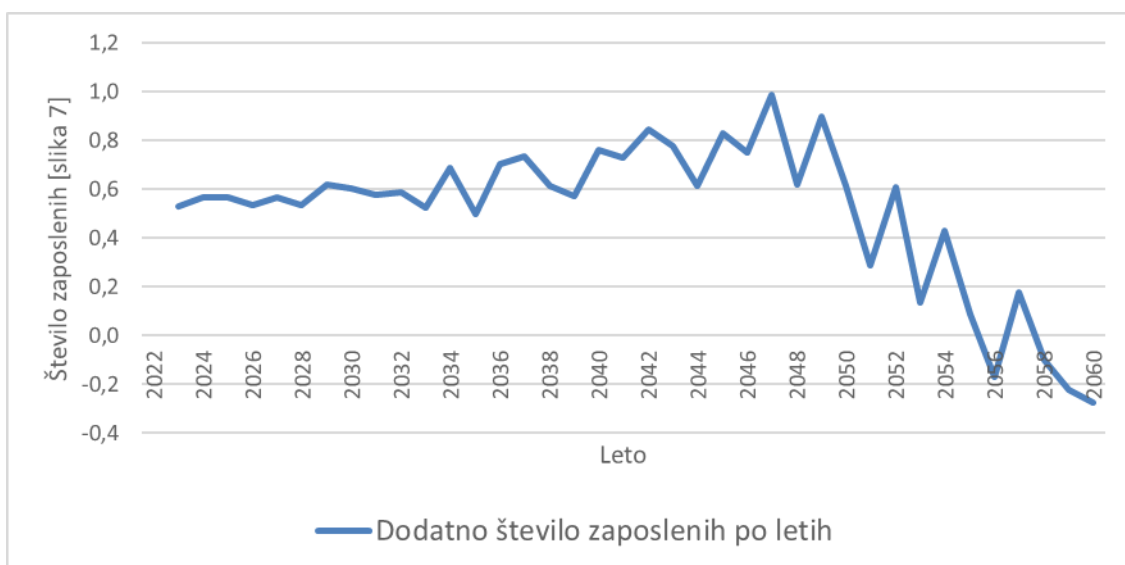
Slika 3.166 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Ljutomer** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.167 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Podlehnik** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.168 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Podlehnik** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2040 treba zaposliti dodatno po enega oskrbovalca na dve leti, v letih 2040-2050 bo potrebno zaposlovanje skoraj vsako leto, potem pa bodo potrebe vse manjše, ko bo po letu 2055 oskrbovalcev preveč.

### 3.4.5 Videm

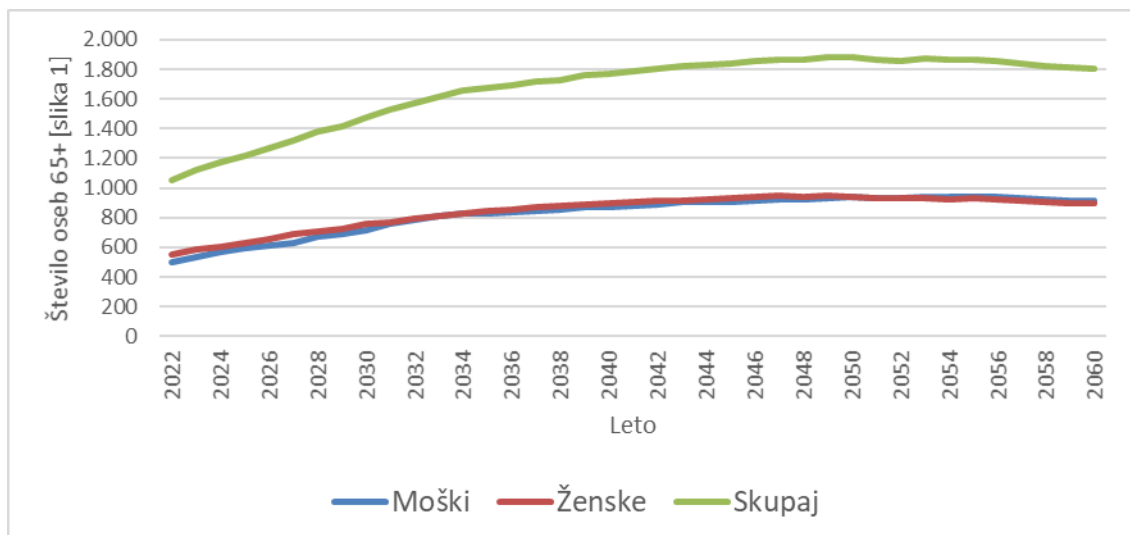
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 rahlo poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.054 na začetku leta 2022 na okrog 1.808, to je 72 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 307 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 294 % več (tabela 3.25).

Tabela 3.25: Število prebivalcev v **občini Videm** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Videm	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	5.601	3.095	-45	-1,5
65+	1.054	1.808	72	1,4
80+	190	774	307	3,8
ZN v DSO	37	146	294	3,7

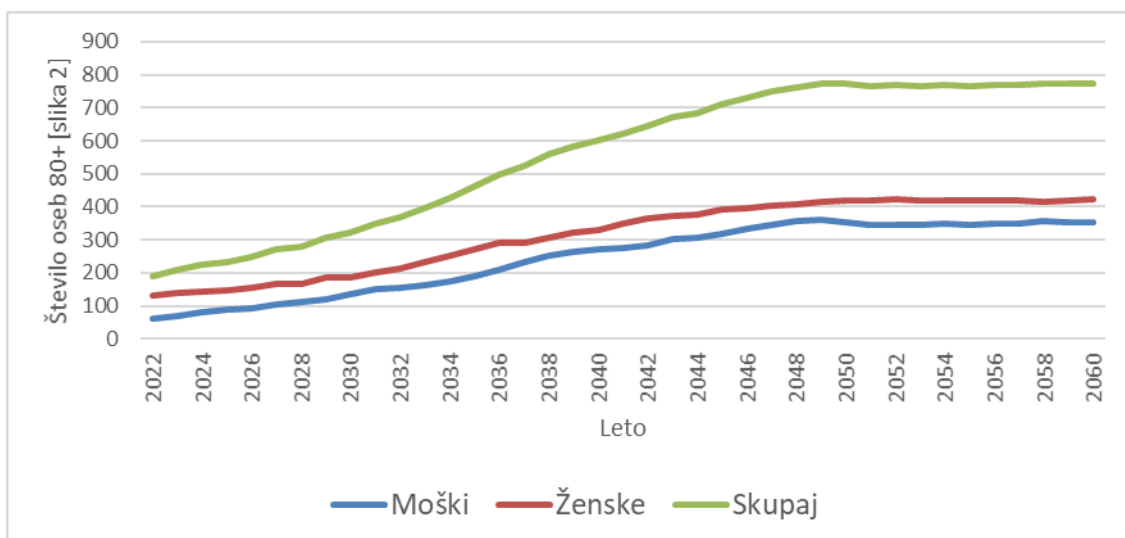
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



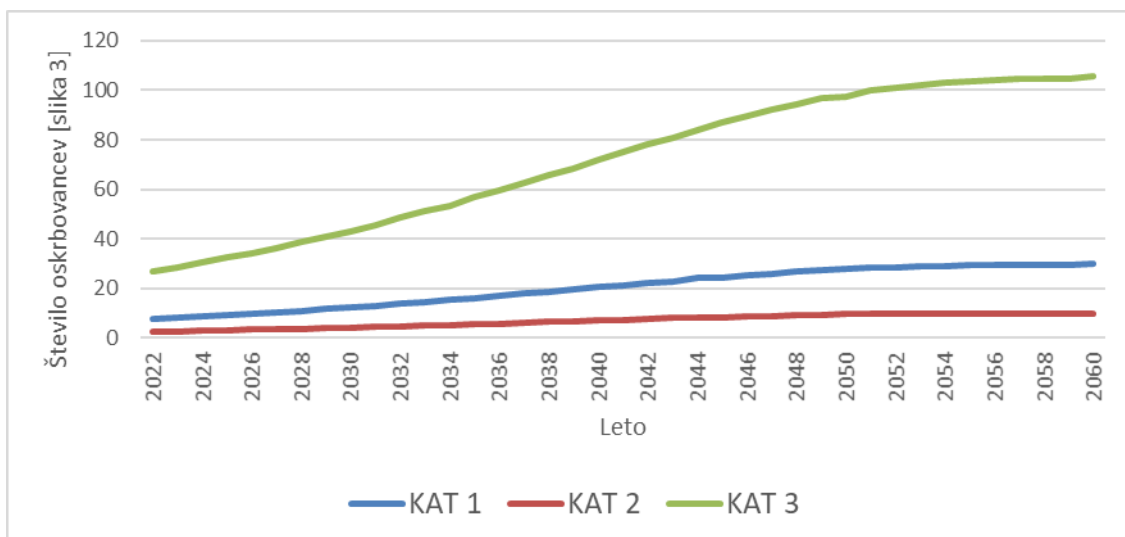
Slika 3.169 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Videm** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



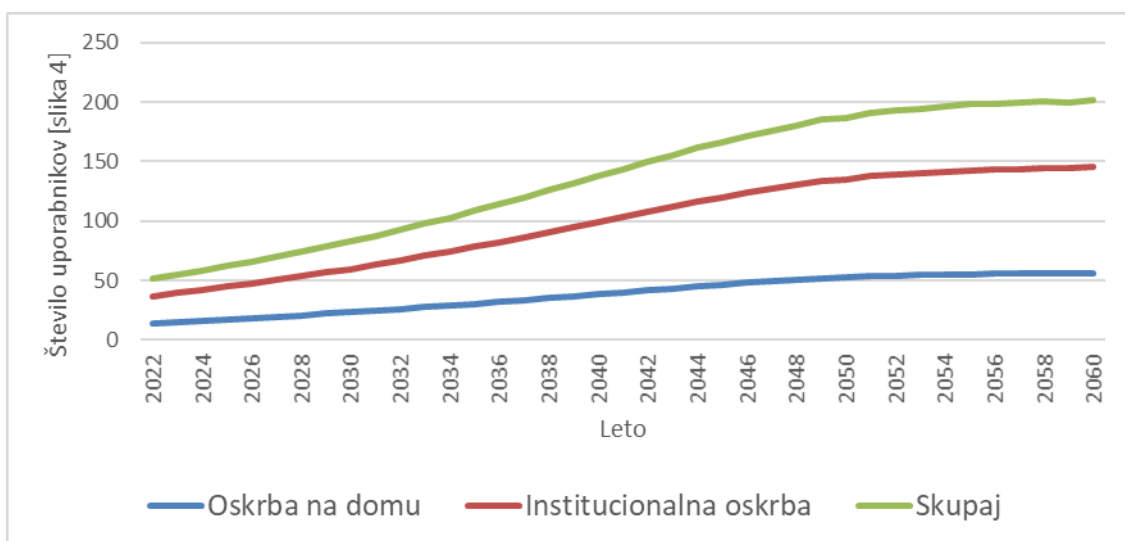
Slika 3.170 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Videm** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.171 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Videm** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

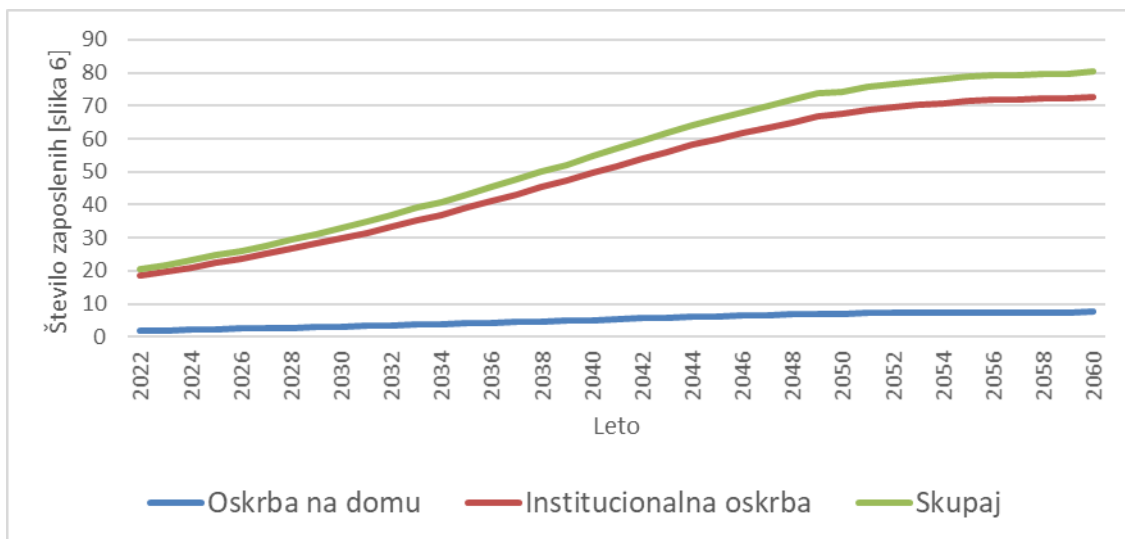


Slika 3.172 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Videm** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

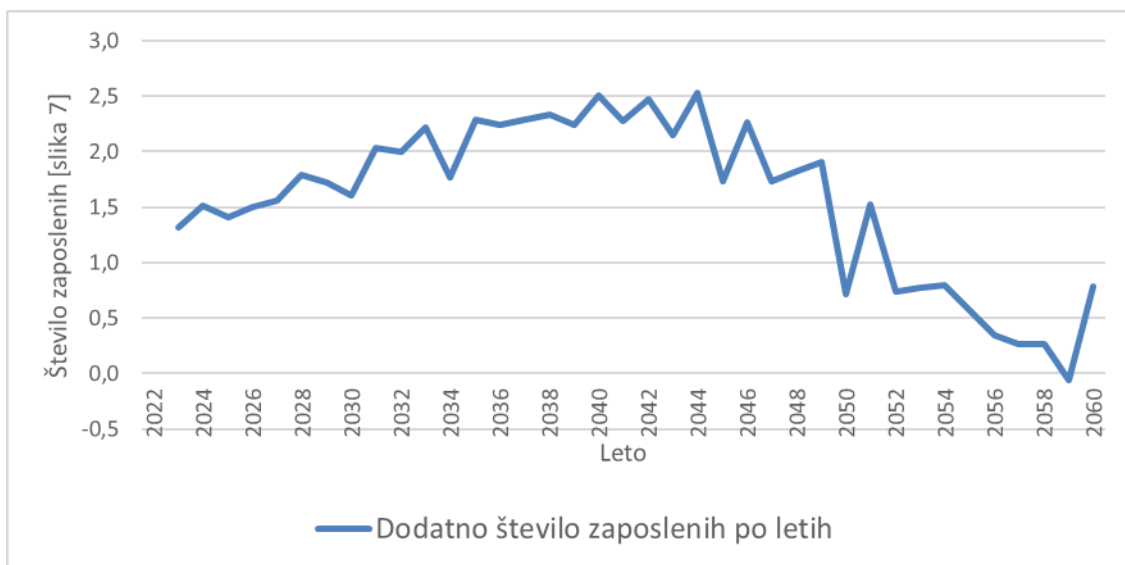


Slika 3.173 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Videm** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.174 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Videm** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.175 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Videm** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2049 treba vsako leto zaposliti dodatno 1,5 do 2,5 oskrbovalca, po letu 2052 pa kvečjemu enega dodatno letno ali na dve leti.

### 3.4.6 Zavrč

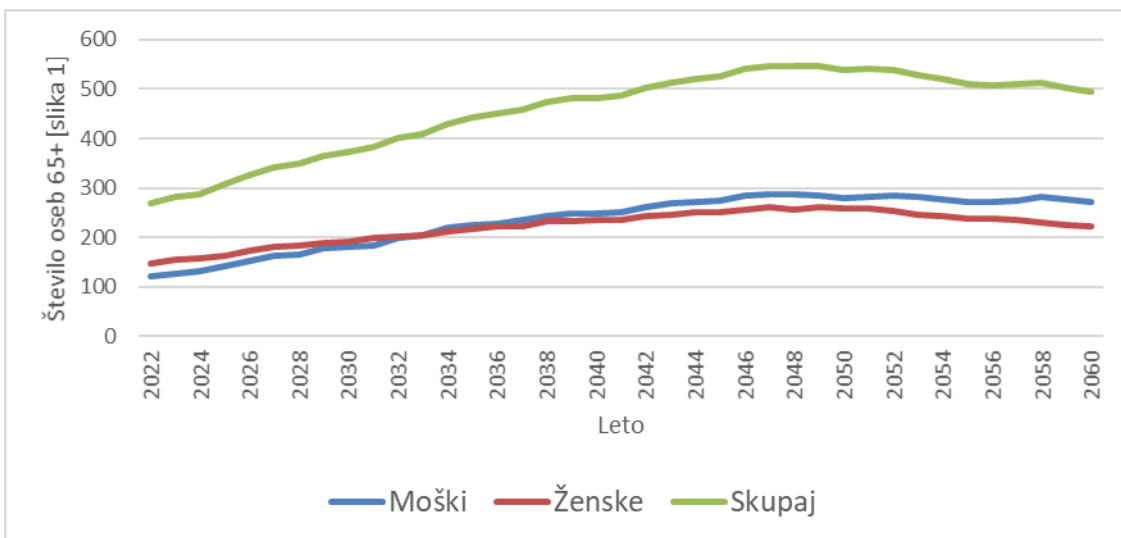
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 268 na začetku leta 2022 na okrog 494, to je 84 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 390 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 341 % več (tabela 3.26).

Tabela 3.26: Število prebivalcev v **občini Zavrč** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Zavrč	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	1.506	836	-44	-1,5
65+	268	494	84	1,6
80+	48	235	390	4,3
ZN v DSO	9	41	341	4,0

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

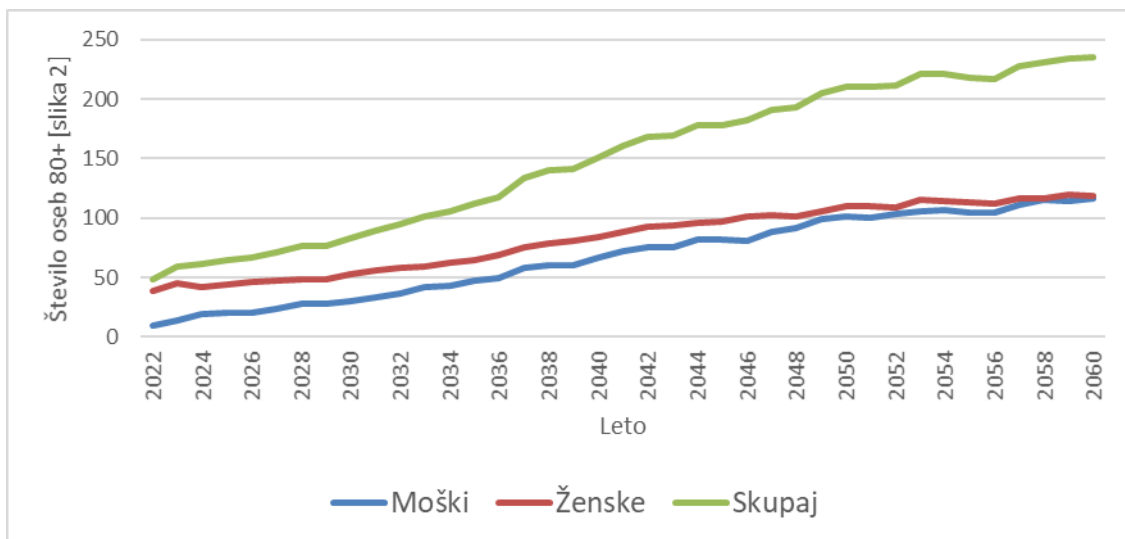
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.176 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Zavrč** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

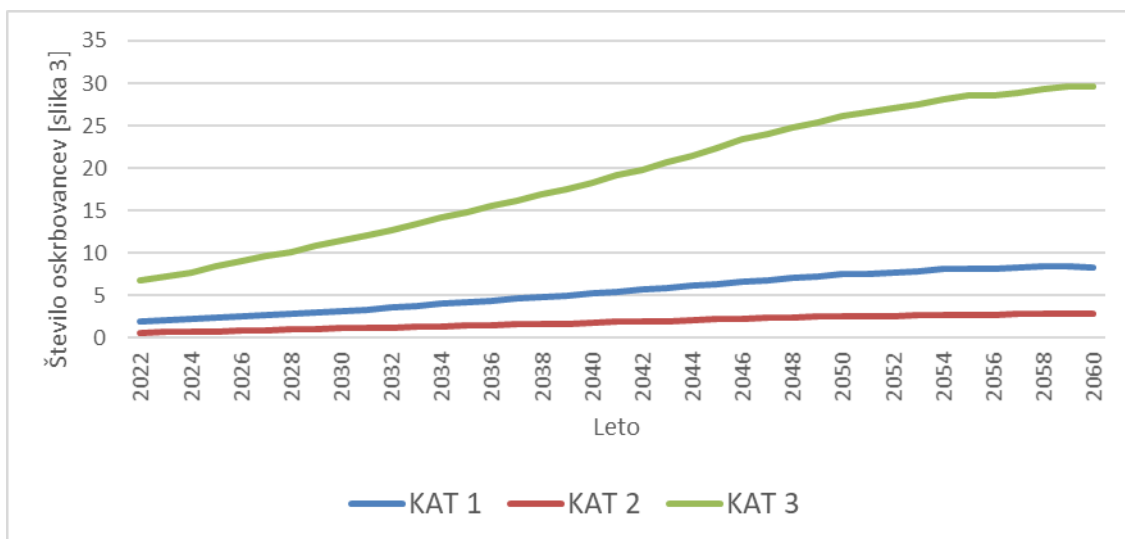
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





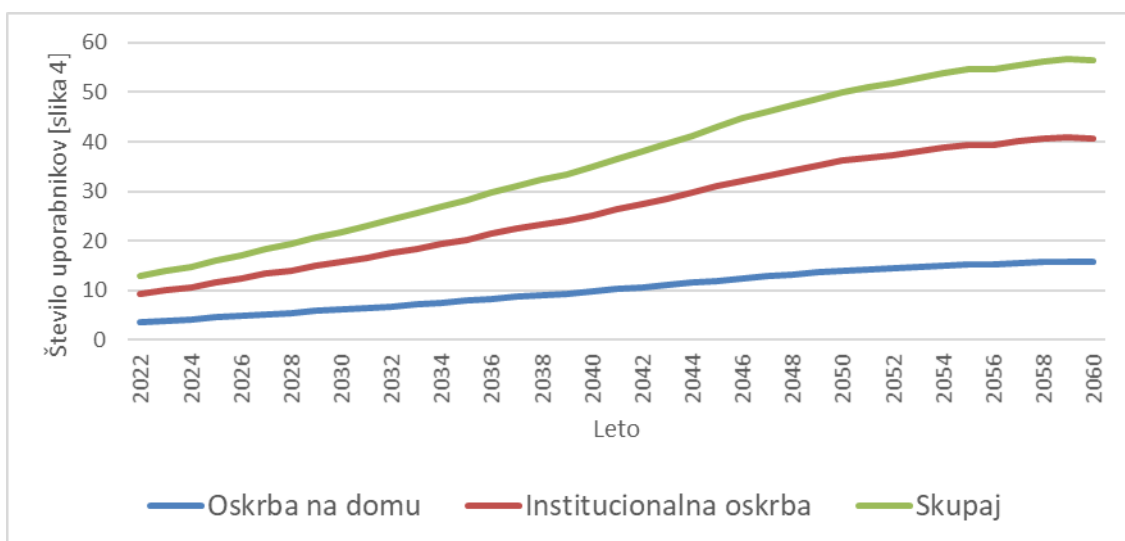
Slika 3.177 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Zavrč** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.178 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Zavrč** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

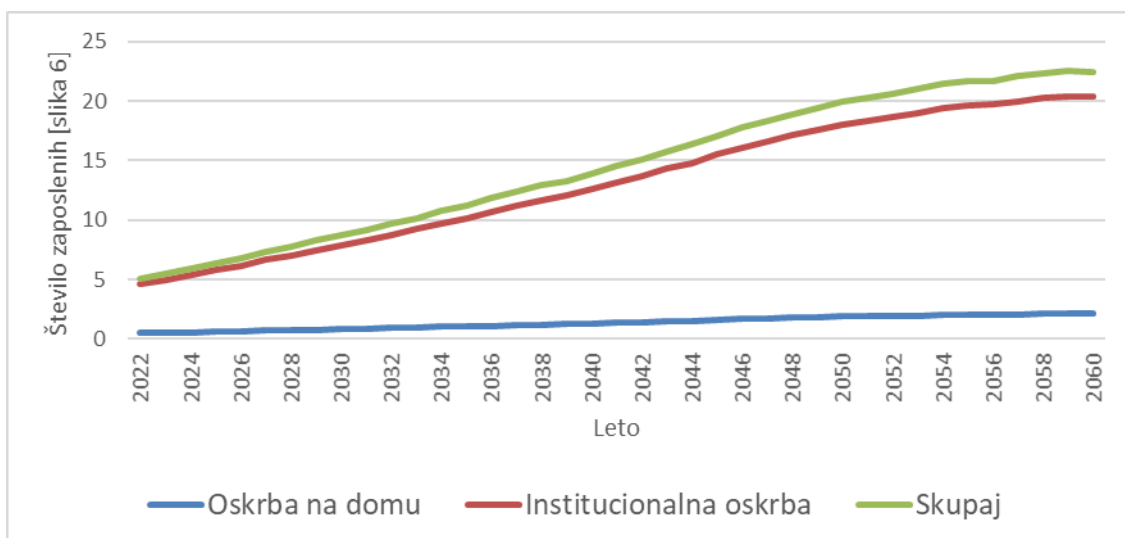


Slika 3.179 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Zavrč** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

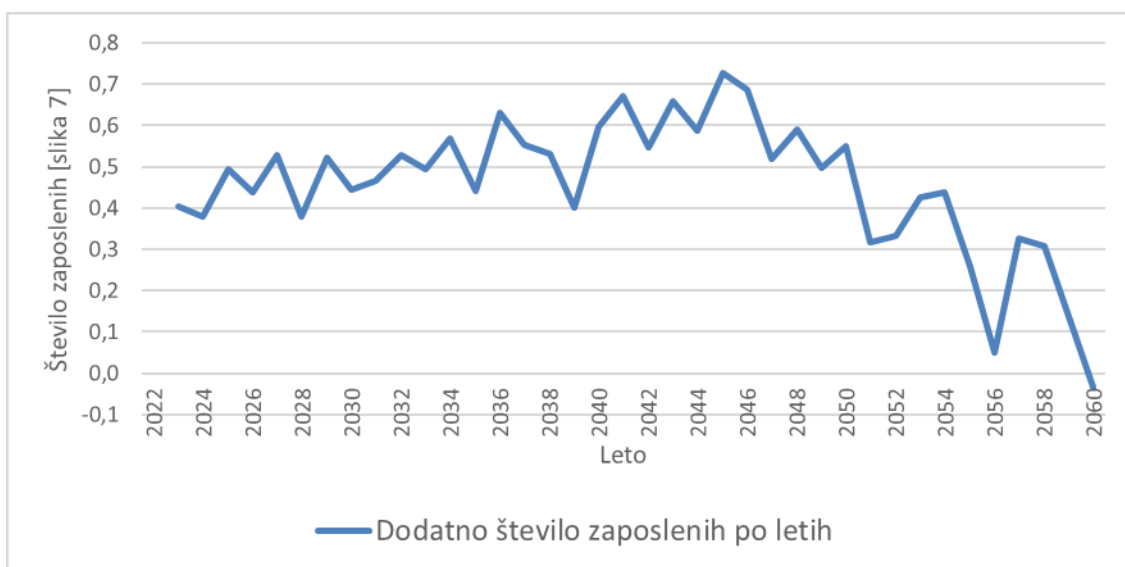


Slika 3.180 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Zavrč** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapaščali delovnih mest.



Slika 3.181 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Zavrc** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.182 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Zavrc** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da do leta 2050 nihajo potrebne letne dodatne obremenitve okrog 0,5, kar pomeni, da bo smiselno zaposliti dodatno po enega delavca na vsaki dve leti, po tem obdobju pa kvečjemu na 5 do 10 let, ostalo rešimo lahko z majhnimi nadobremenitvami.

### 3.4.7 Žetale

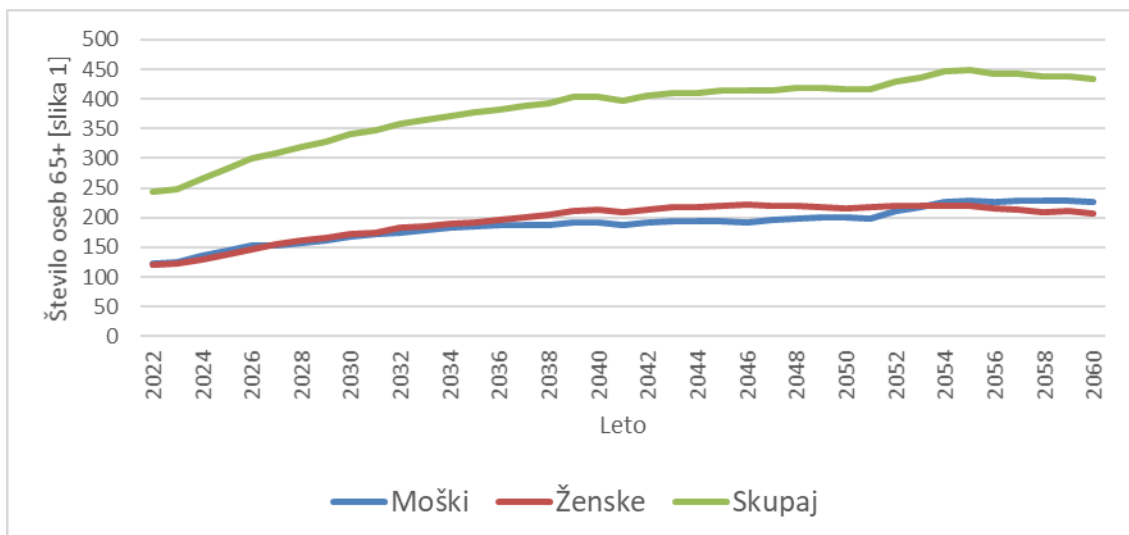
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 243 na začetku leta 2022 na okrog 433, to je 78 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 200 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 212 % več (tabela 3.27).

Tabela 3.27: Število prebivalcev v **občini Žetale** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Žetale	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	1.309	729	-44	-1,5
65+	243	433	78	1,5
80+	58	174	200	2,9
ZN v DSO	11	34	212	3,0

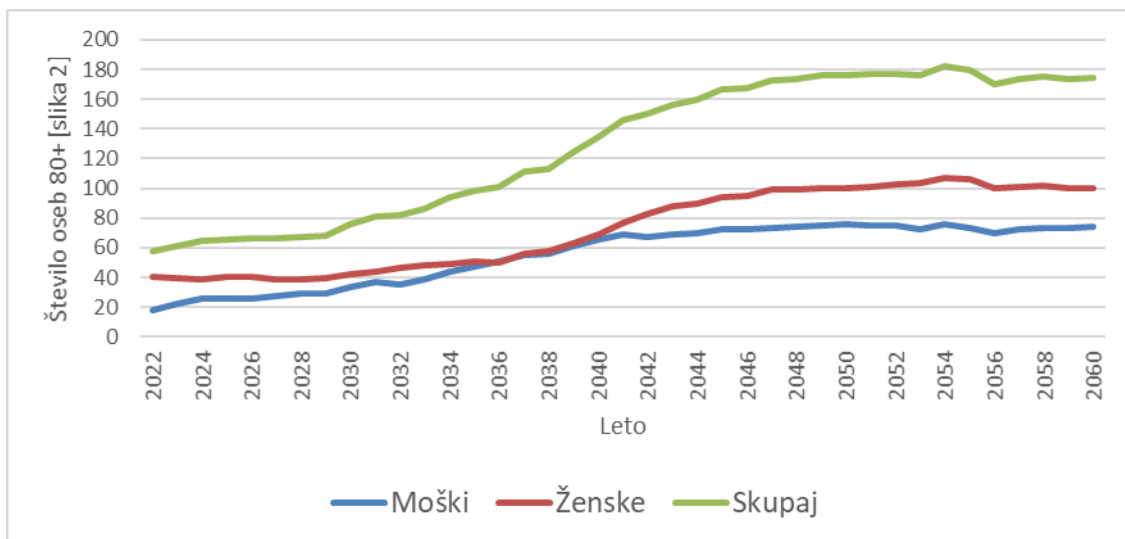
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



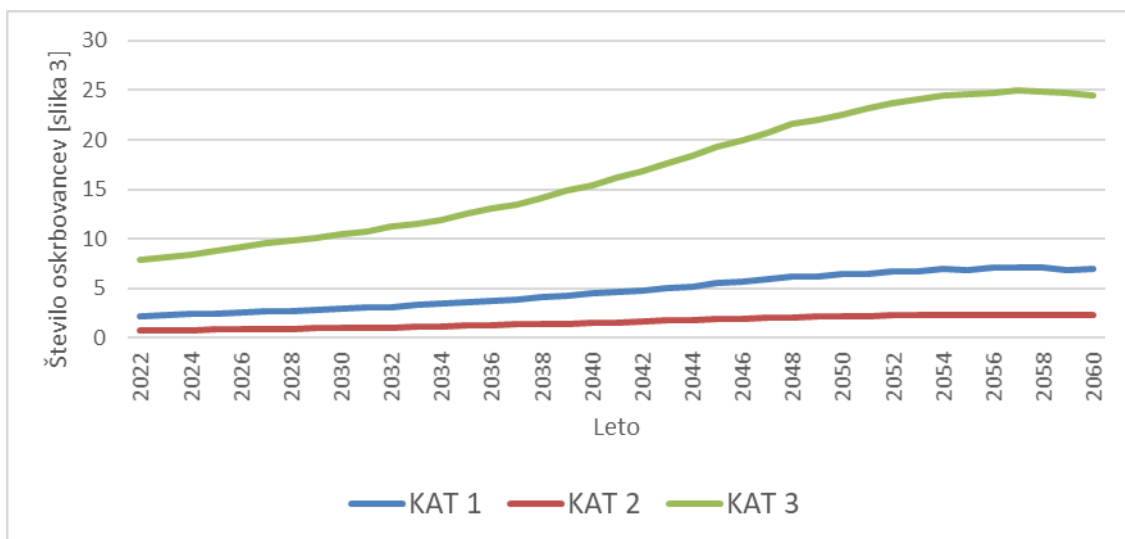
Slika 3.183 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Žetale** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



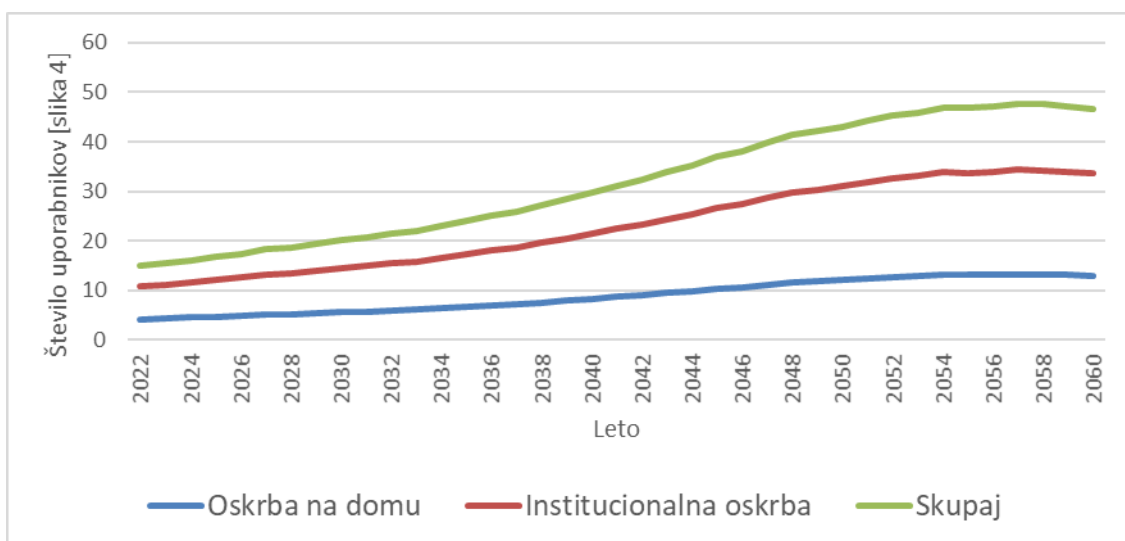
Slika 3.184 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v občini Žetale za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.185 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v občini Žetale do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

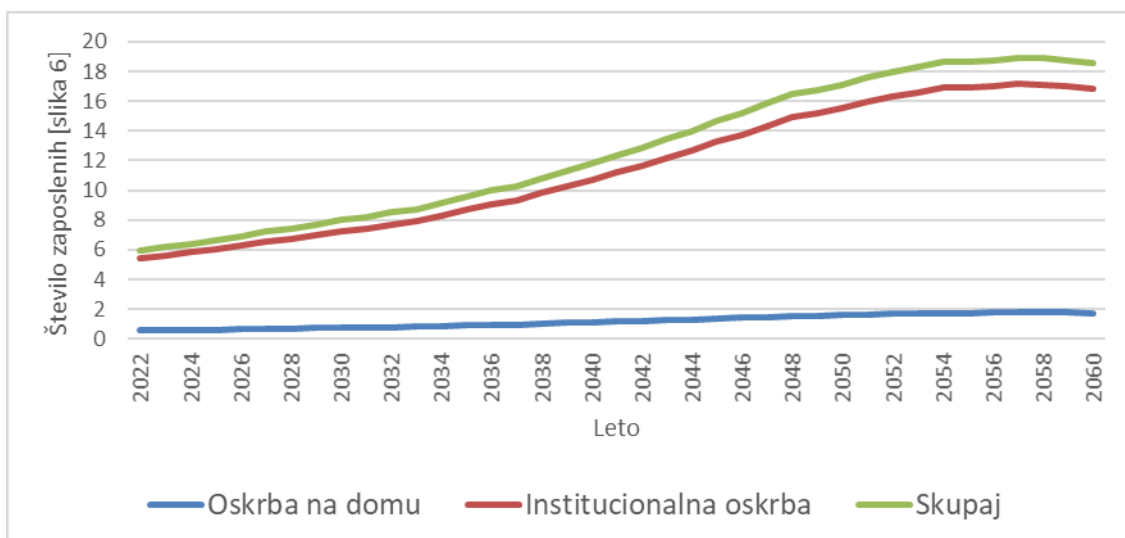


Slika 3.186 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Žetale** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

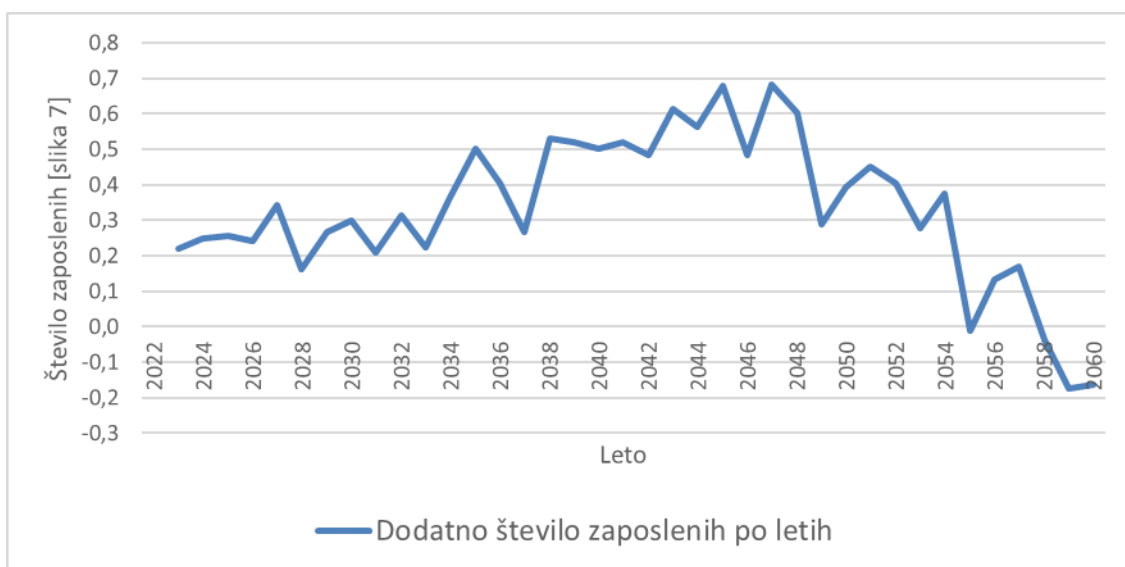


Slika 3.187 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Žetale** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.188 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Žetale** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.189 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Žetale** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2054 treba vsako leto zaposliti dodatno po enega oskrbovalca z 0,2 do 0,7 polne obremenitve ali vsaj na tri leta (v obdobju 2035-2048 na dve leti) po enega, po letu 2054 pa bodo te potrebe upadle.

### 3.5 LAS LASTOVICA

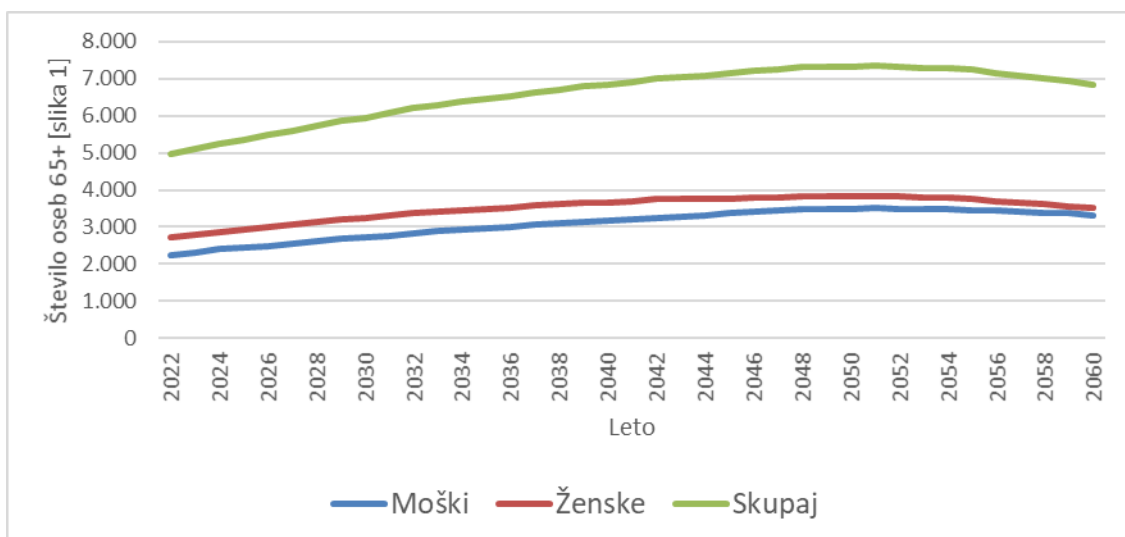
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 4.030 na začetku leta 2022 na okrog 6.532, to je 62 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 214 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 222 % več (tabela 3.28).

Tabela 3.28: Število prebivalcev v **LAS Lastovica** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Lastovica	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	22.845	12.479	-45	-1,6
65+	4.971	6.830	37	0,8
80+	1.237	3.124	153	2,5
<b>ZN v DSO</b>	212	571	170	2,6

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

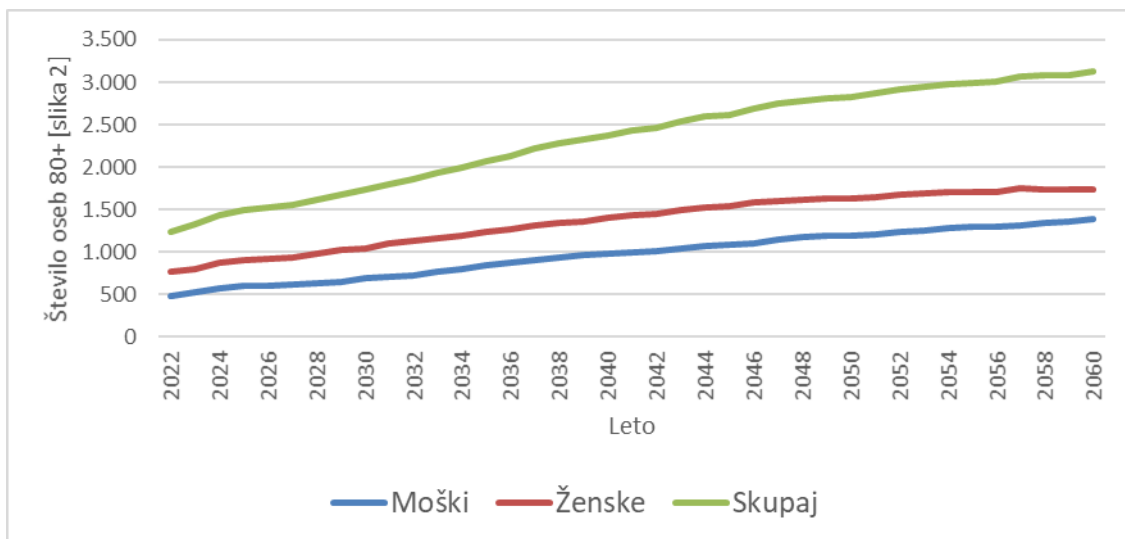
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.190 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Lastovica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

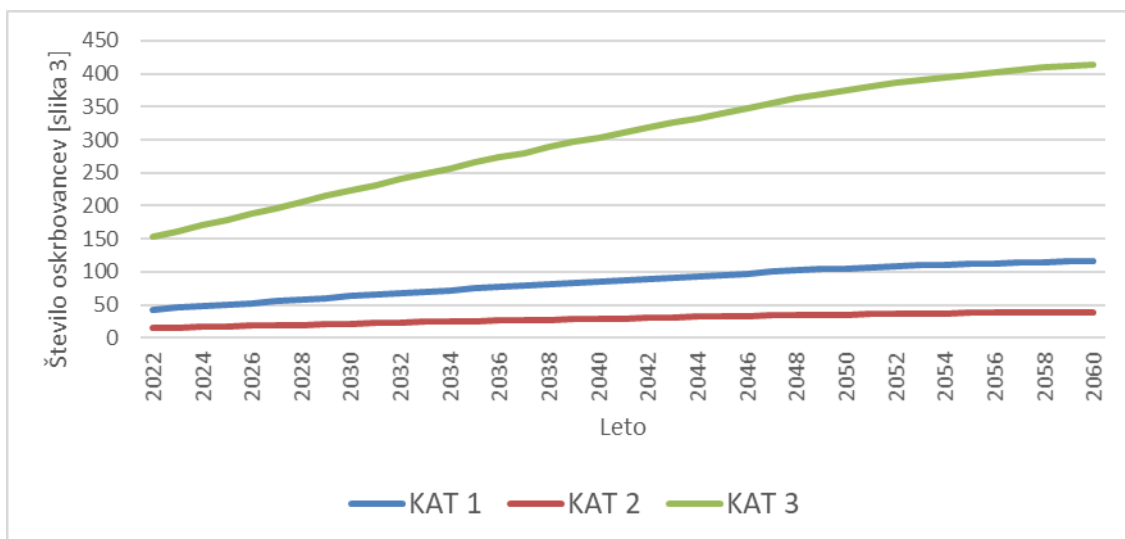
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





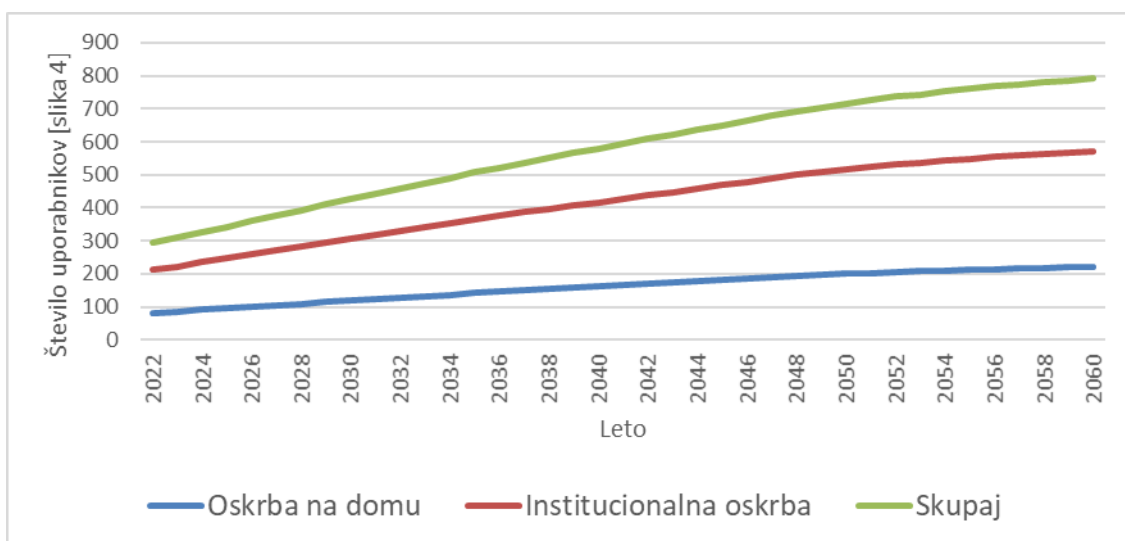
Slika 3.191 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Lastovica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.192 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Lastovica** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

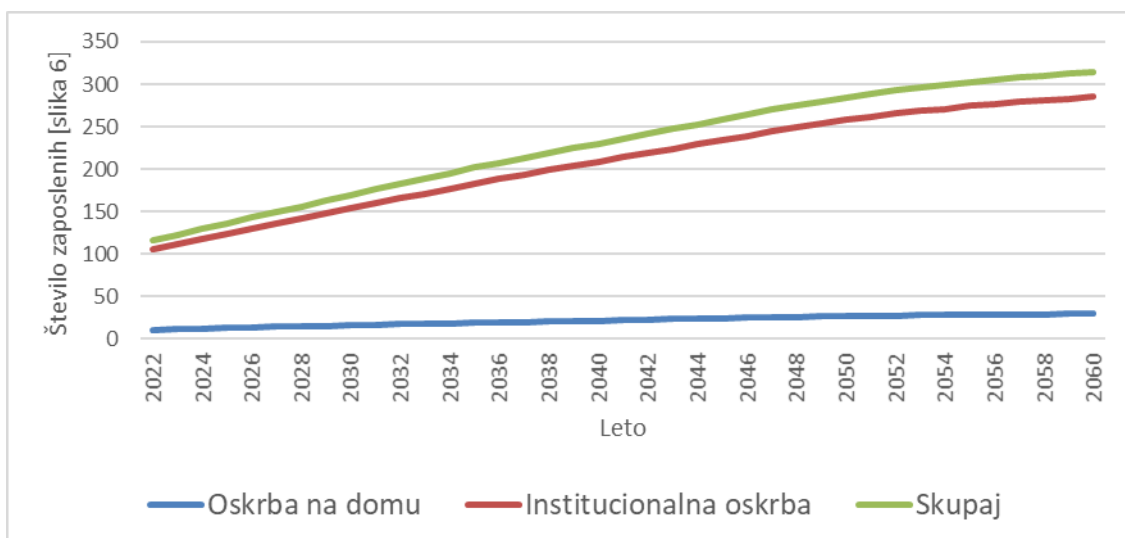


Slika 3.193 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Lastovica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.194 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Lastovica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.195 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Lastovica** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.196 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Lastovica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo dodatno zaposlovanje oskrbovalcev, upadalo od 6-7 letno do leta 2046 na 3-5 po tem letu.

### 3.5.1 Hoče - Slivnica

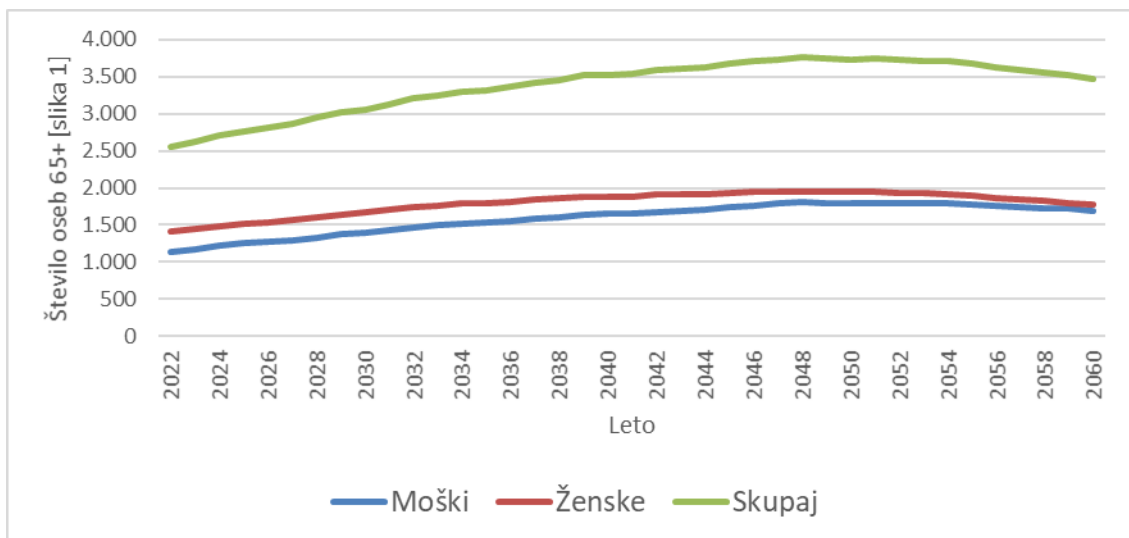
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 2.556 na začetku leta 2022 na okrog 3.470, to je 36 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 144 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 172 % več (tabela 3.29).

Tabela 3.29: Število prebivalcev v **občini Hoče - Slivnica** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Hoče - Slivnica	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	11.723	6.400	-45	-1,6
65+	2.556	3.470	36	0,8
80+	654	1.595	144	2,4
ZN v DSO	107	291	172	2,7

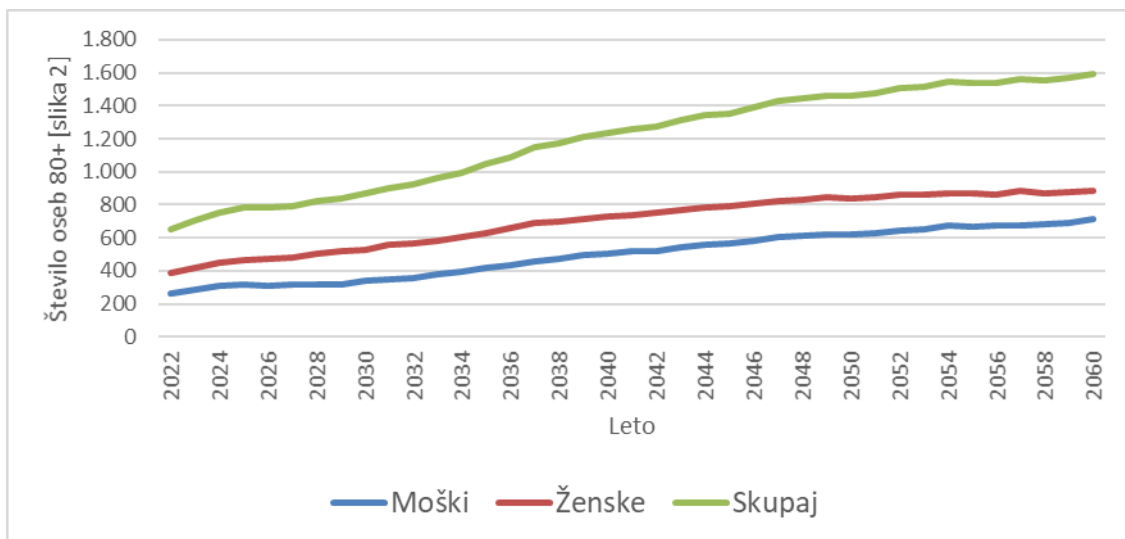
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



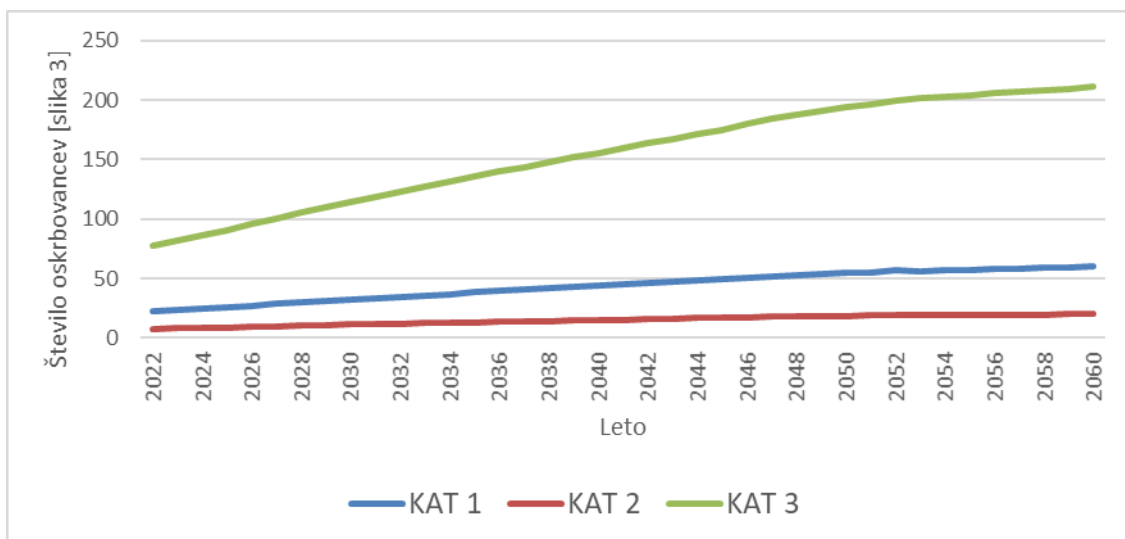
Slika 3.197 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Hoče - Slivnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



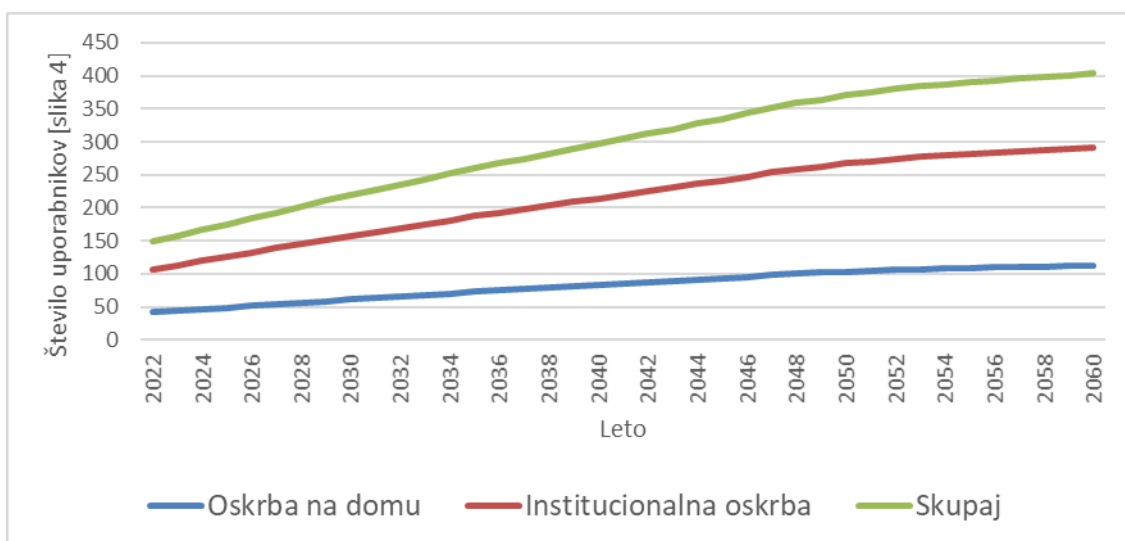
Slika 3.198 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Hoče - Slivnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.199 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Hoče - Slivnica** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

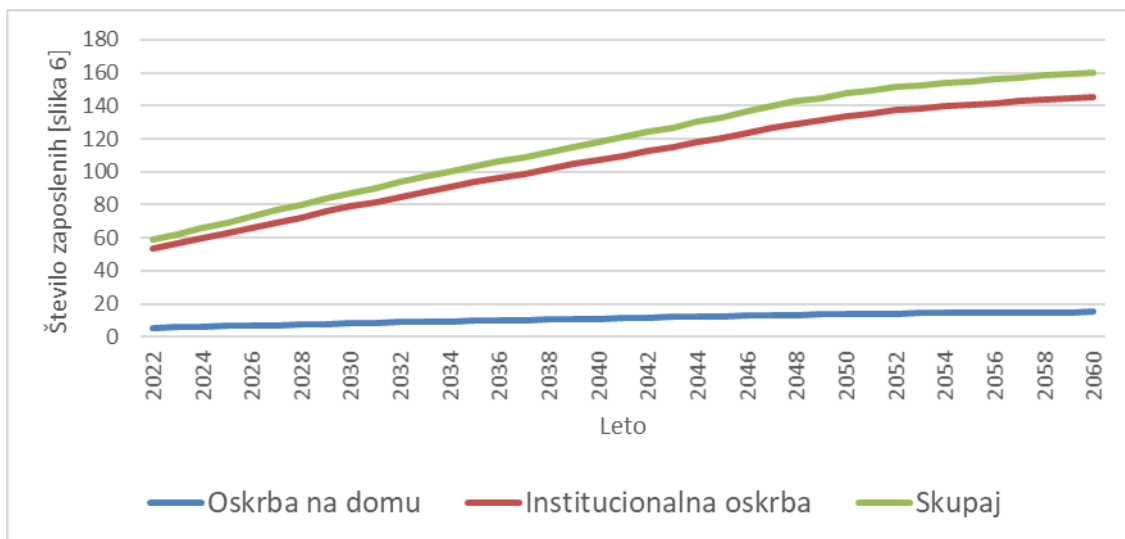


Slika 3.200 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Hoče - Slivnica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.201 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Hoče - Slivnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.202 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Hoče - Slivnica** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.203 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Hoče - Slivnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2048 treba vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako leto 3-4, po letu 2048 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2053 pri enem dodatnem oskrbovalcu.

### 3.5.2 Miklavž na Dravskem polju

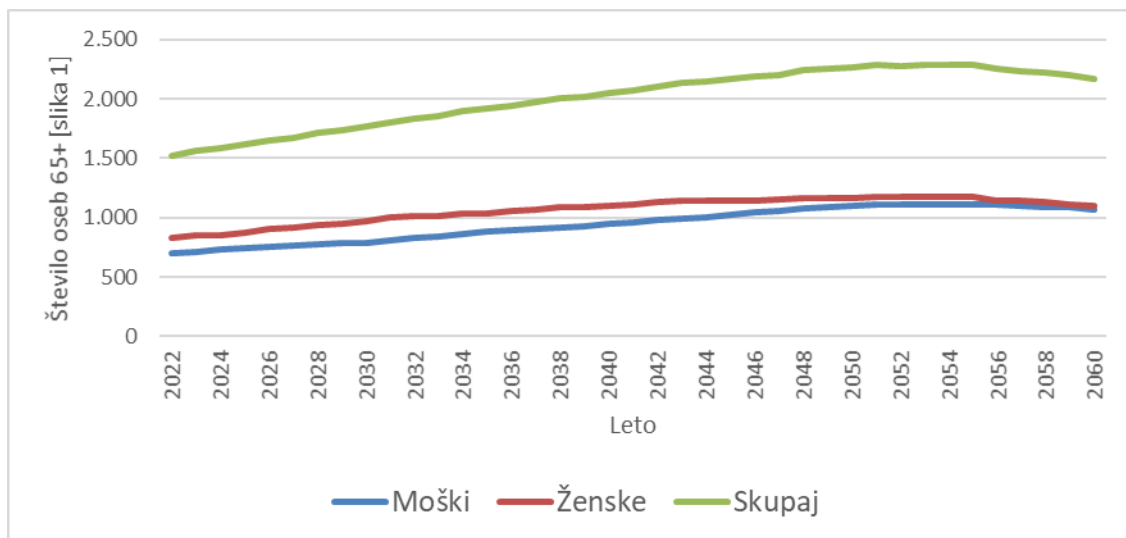
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.526 na začetku leta 2022 na okrog 2.166, to je 42 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 159 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 164 % več (tabela 3.30).

Tabela 3.30: Število prebivalcev v **občini Miklavž na Dravskem polju** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Miklavž na Dravskem polju	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	7.045	3.898	-45	-1,5
65+	1.526	2.166	42	0,9
80+	376	973	159	2,5
ZN v DSO	67	176	164	2,6

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

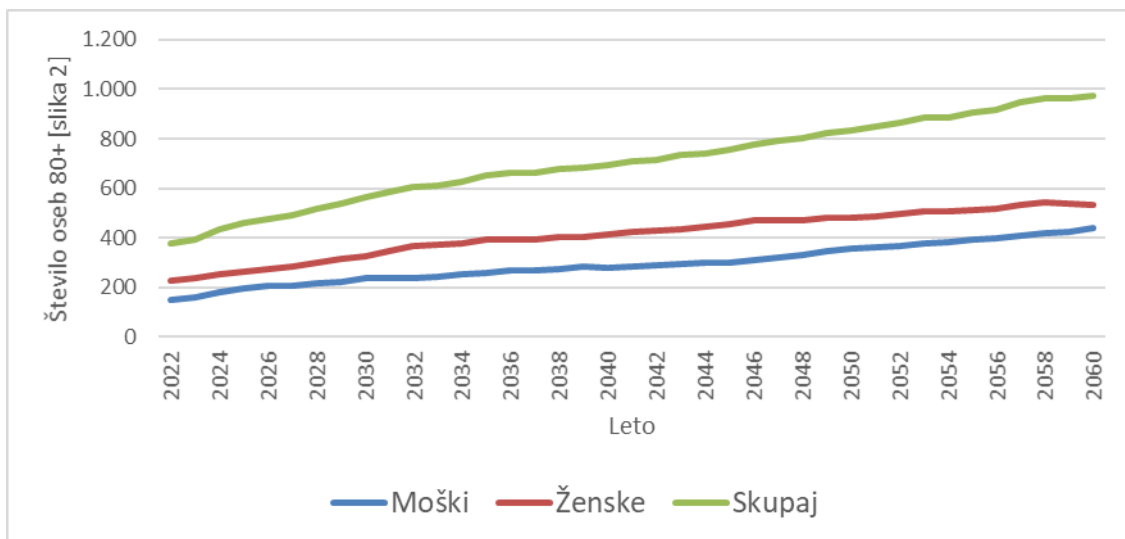
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.204 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Miklavž na Dravskem polju** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

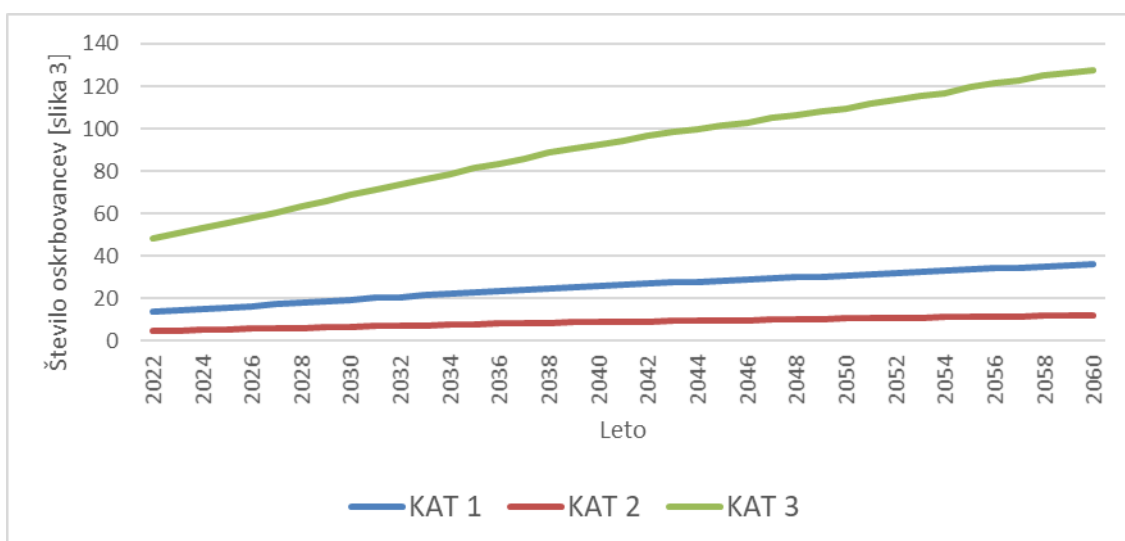
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





Slika 3.205 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Miklavž na Dravskem polju** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

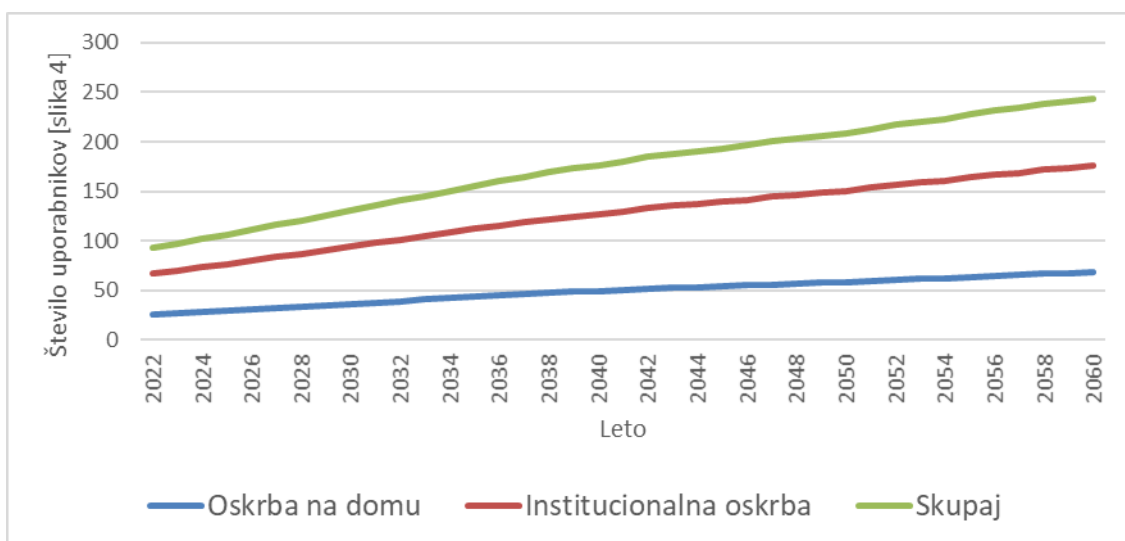
Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.206 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Miklavž na Dravskem polju** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

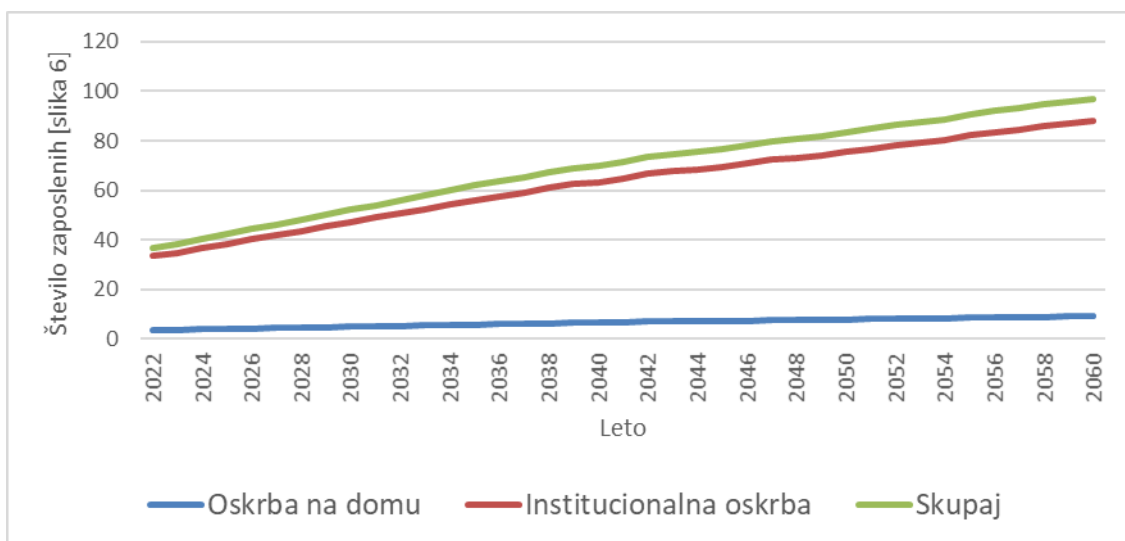


Slika 3.207 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Miklavž na Dravskem polju** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.208 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Miklavž na Dravskem polju** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.209 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Miklavž na Dravskem polju** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.210 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Miklavž na Dravskem polju** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo treba vsako leto dodatno zaposliti po enega do dva oskrbovalca.

### 3.5.3 Starše

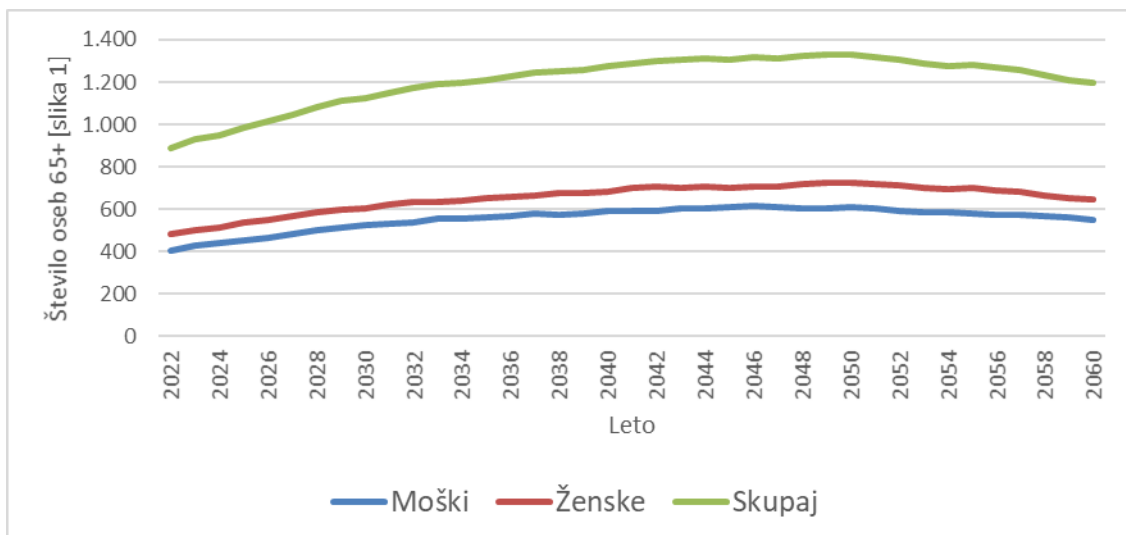
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 889 na začetku leta 2022 na okrog 1.195, to je 34 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 169 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 175 % več (tabela 3.31).

Tabela 3.31: Število prebivalcev v **občini Starše** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Starše	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.077	2.180	-47	-1,6
65+	889	1.195	34	0,8
80+	207	556	169	2,6
ZN v DSO	38	104	175	2,7

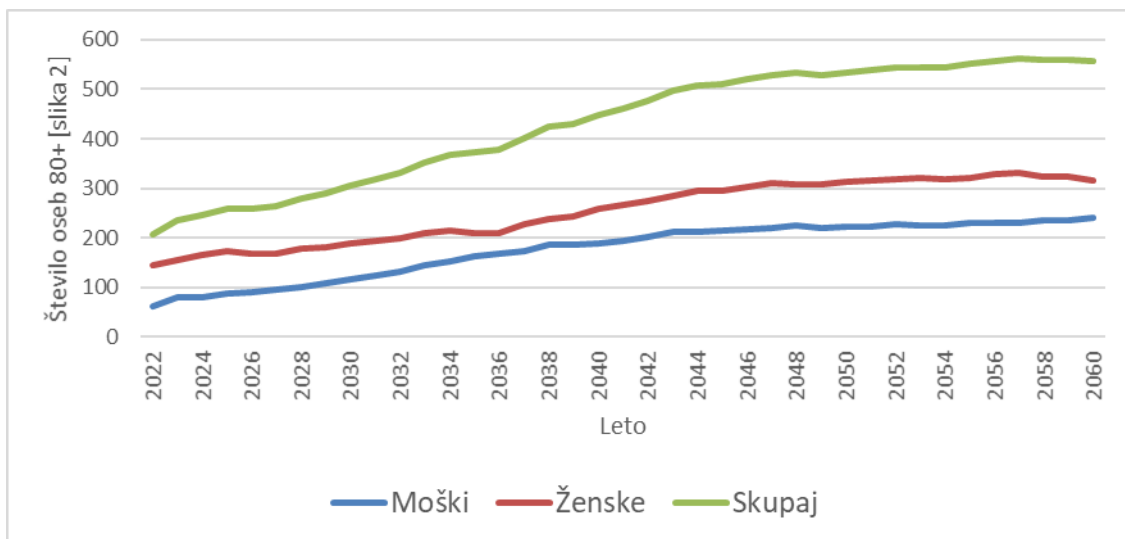
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



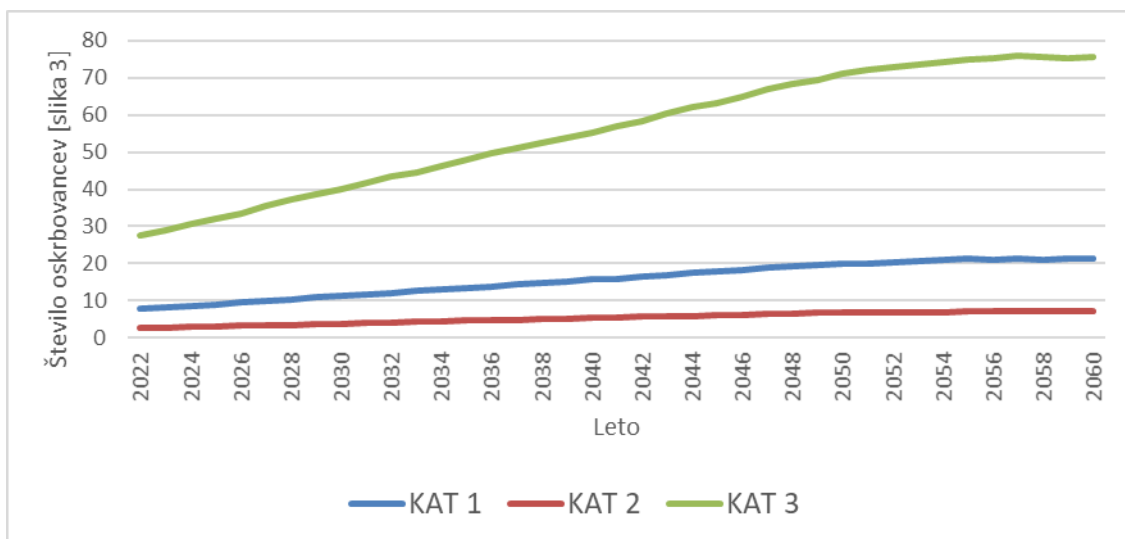
Slika 3.211 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Starše** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



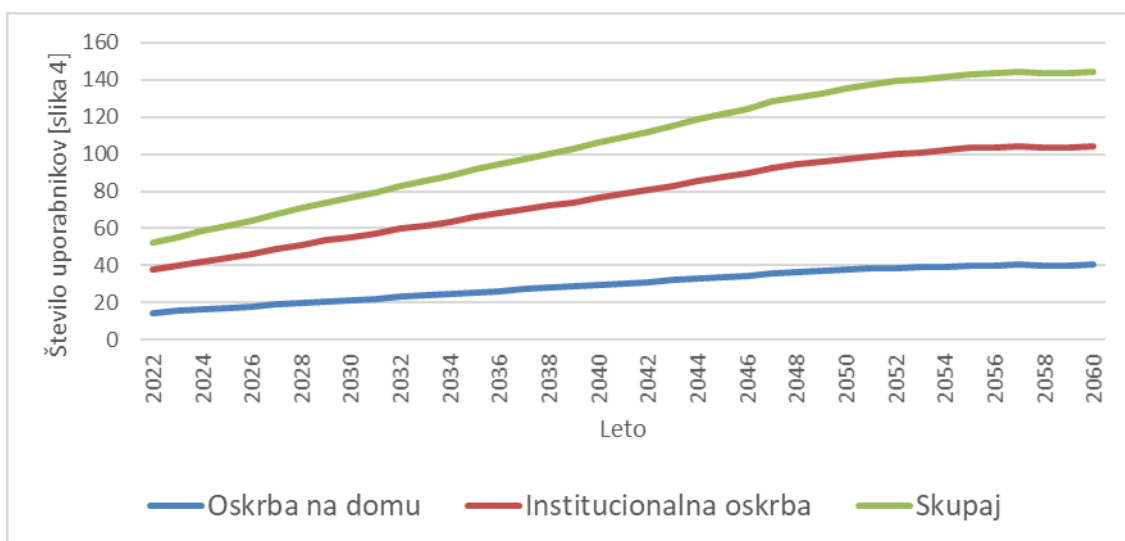
Slika 3.212 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Starše** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.213 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Starše** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

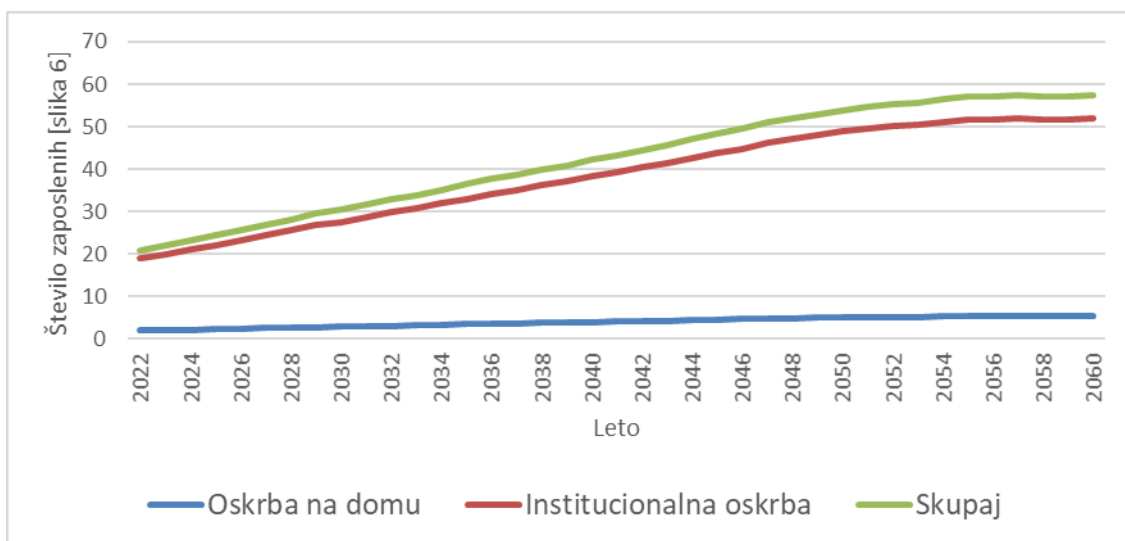


Slika 3.214 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Starše** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.215 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Starše** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.216 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Starše** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.217 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Starše** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2050** treba vsako leto zaposliti vsaj enega oskrbovalca, na 3 leta pa dva, po letu 2050 pa bodo te potrebe manjše.

### 3.6 LAS Od Pohorja do Bohorja

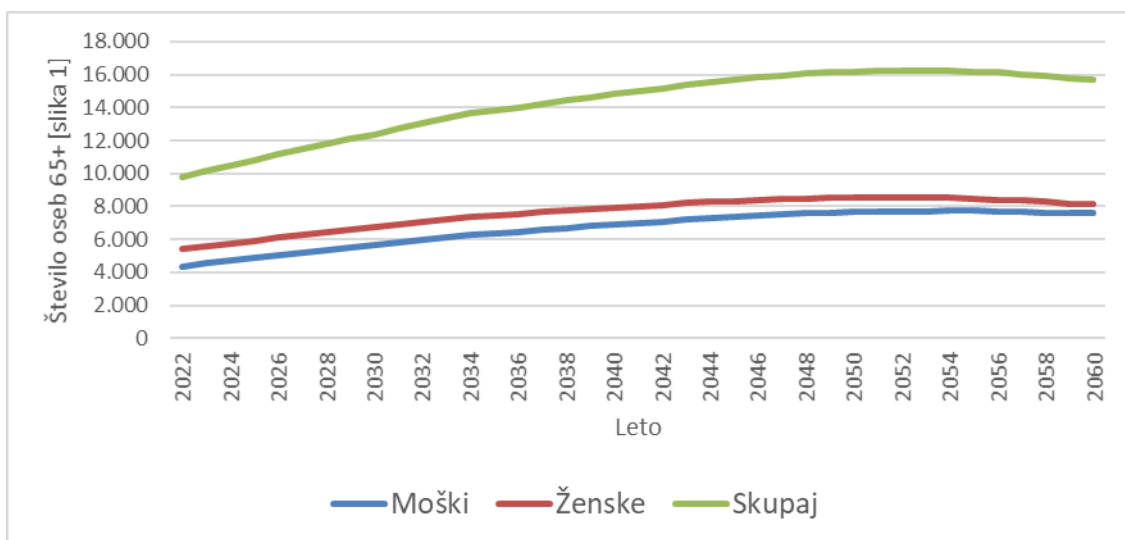
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 9.769 na začetku leta 2022 na okrog 15.694, to je 61 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 214 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 212 % več (tabela 3.32).

Tabela 3.32: Število prebivalcev v **LAS Od Pohorja do Bohorja** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Od Pohorja do Bohorja	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	50.791	29.070	-43	-1,5
65+	9.769	15.694	61	1,3
80+	2.196	6.906	214	3,1
ZN v DSO	405	1.266	212	3,0

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

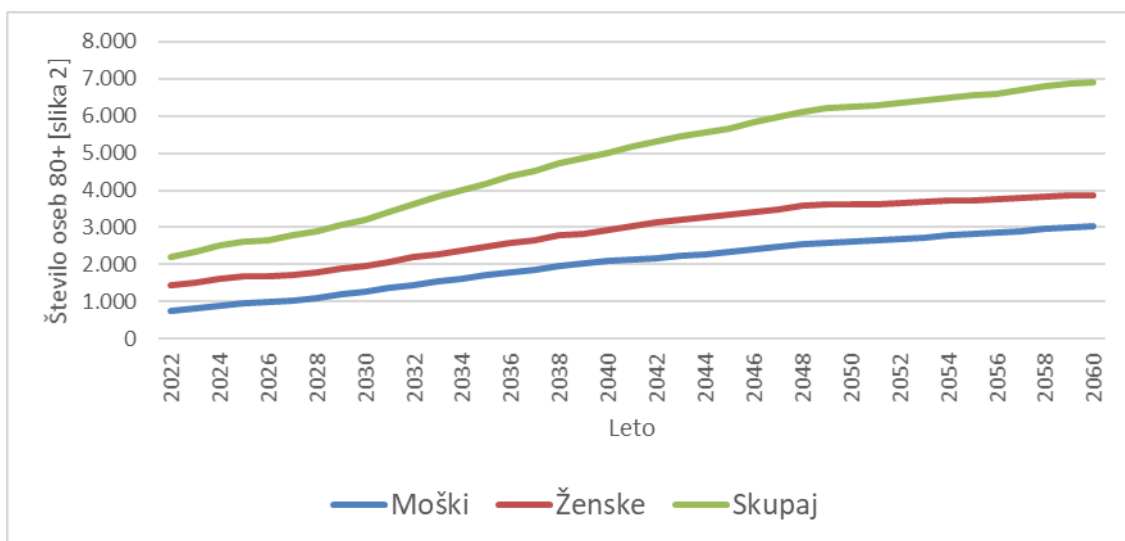
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.218 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Od Pohorja do Bohorja** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

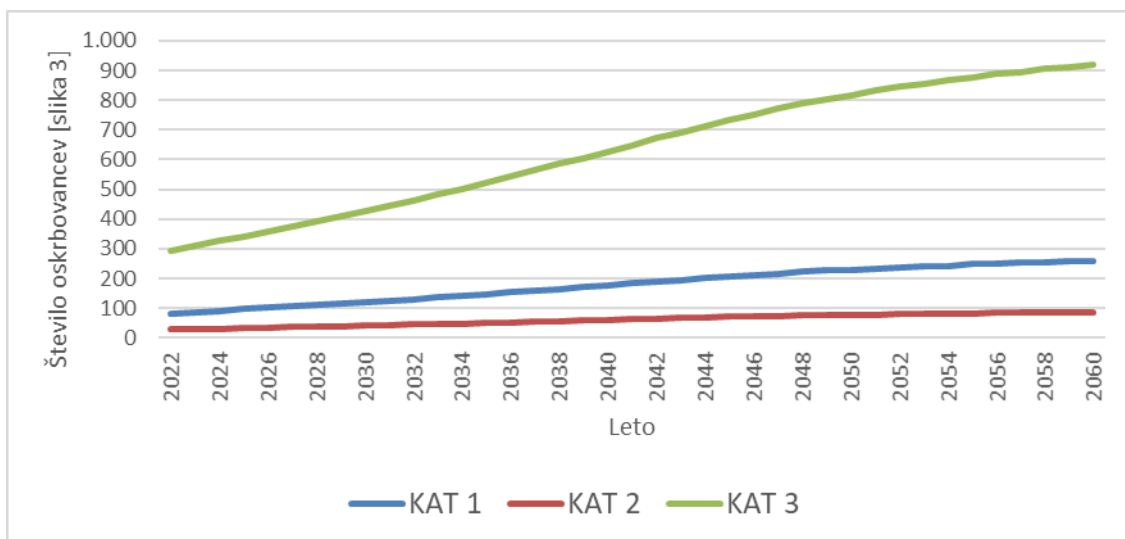
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





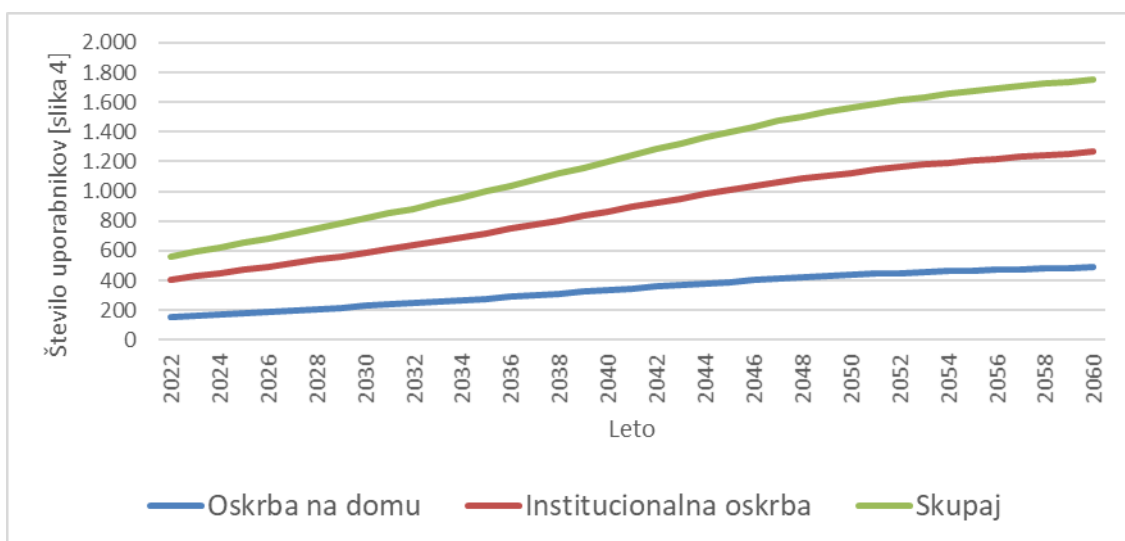
Slika 3.219 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Od Pohorja do Bohorja** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.220 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Od Pohorja do Bohorja** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

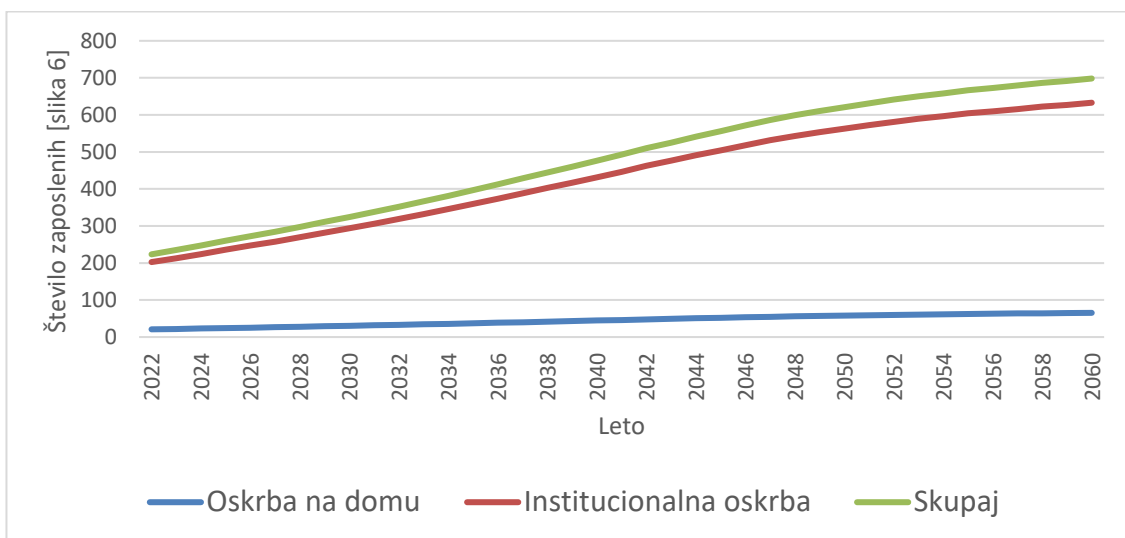


Slika 3.221 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Od Pohorja do Bohorja** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.222 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Od Pohorja do Bohorja** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.223 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Od Pohorja do Bohorja** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.224 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Od Pohorja do Bohorja** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2048 treba vsako leto zaposliti dodatno od 12 do 18 oskrbovalcev, po letu 2048 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2056, ko bo letno treba zaposliti le še od 5 do 7 novih oskrbovalcev.

### 3.6.1 Oplotnica

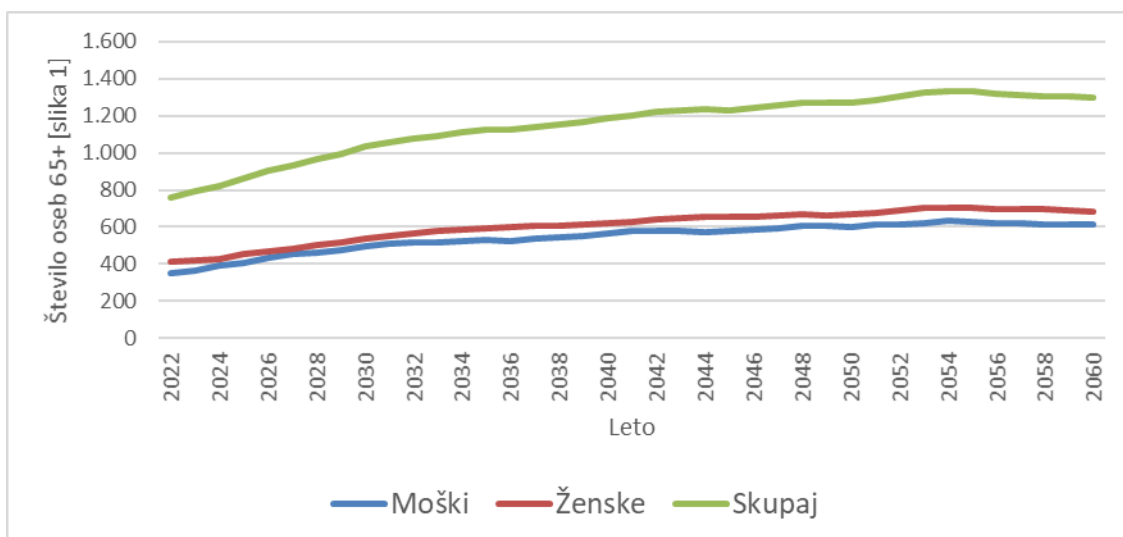
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 762 na začetku leta 2022 na okrog 1.296, to je 70 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 225 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 254 % več (tabela 3.33).

Tabela 3.33: Število prebivalcev v **občini Oplotnica** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Oplotnica	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.131	2.394	-42	-1,4
65+	762	1.296	70	1,4
80+	161	524	225	3,2
ZN v DSO	28	100	254	3,4

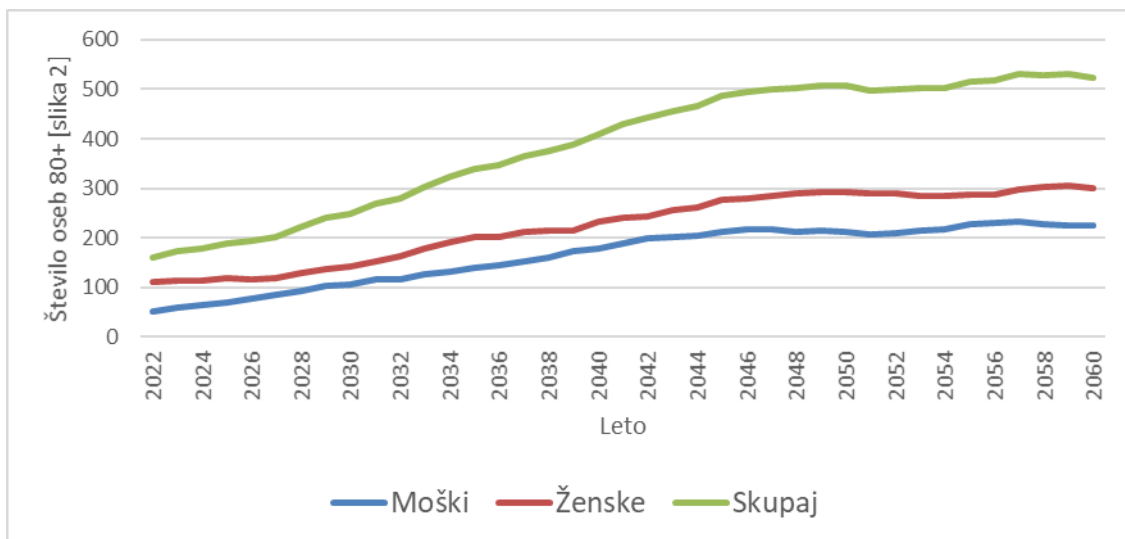
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



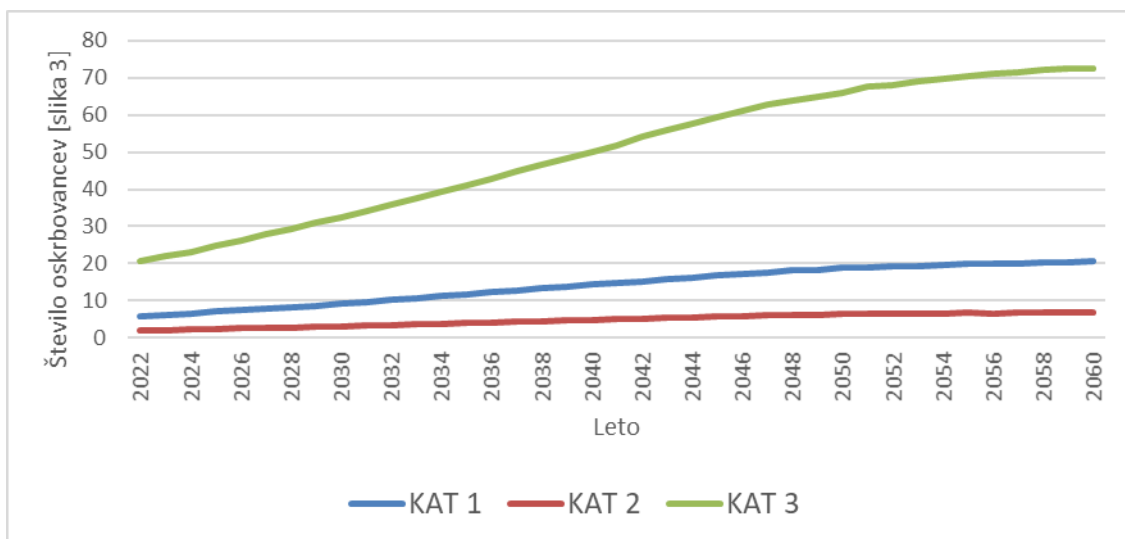
Slika 3.225 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Oplotnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



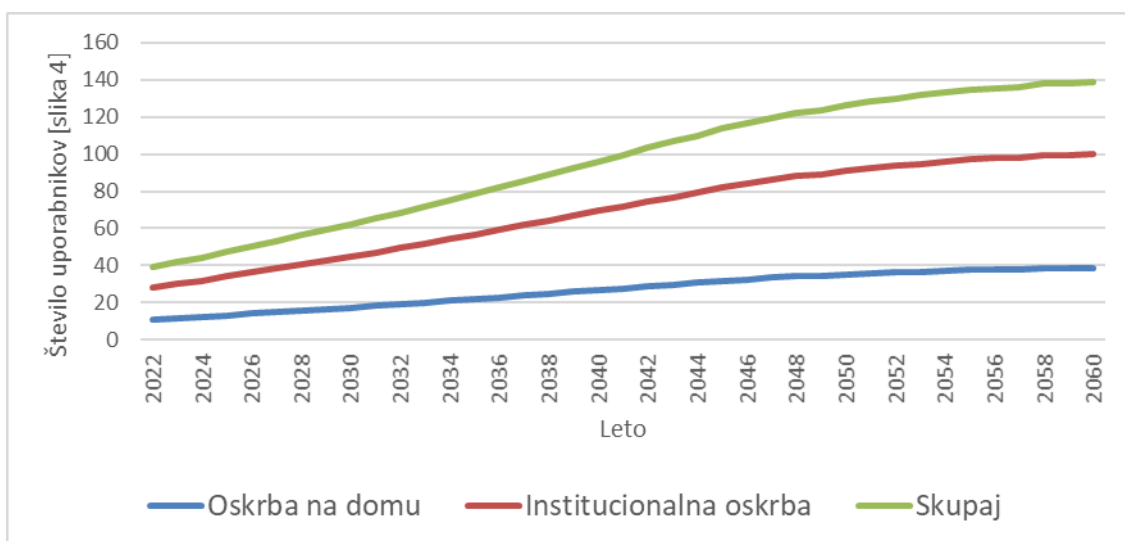
Slika 3.226 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Oplotnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.227 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Oplotnica** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

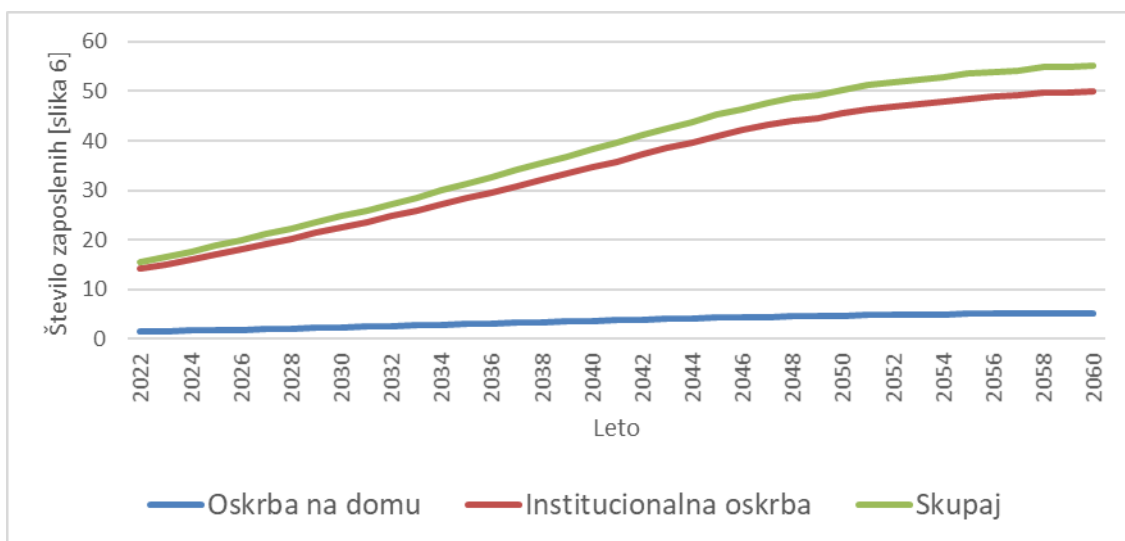


Slika 3.228 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Oplotnica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.229 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Oplotnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.230 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Oplotnica** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.231 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Oplotnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 treba vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako leto enega, vsako drugo leto pa še enega več, po letu 2050 pa bo to število počasi upadalo.

### 3.7 LAS Ovtar Slovenskih goric

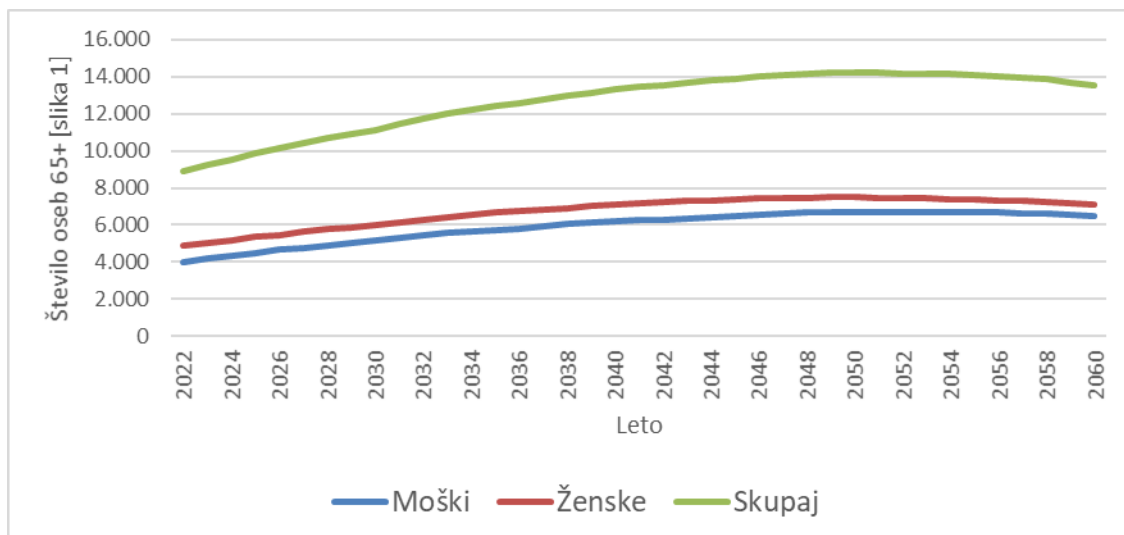
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 8.888 na začetku leta 2022 na okrog 13.569, to je 53 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 196 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 197 % več (tabela 3.34).

Tabela 3.34: Število prebivalcev v **LAS Ovtar Slovenskih goric** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Ovtar Slovenskih goric	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	44.221	24.762	-44	-1,5
65+	8.888	13.569	53	1,1
80+	2.049	6.072	196	2,9
ZN v DSO	377	1.118	197	2,9

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

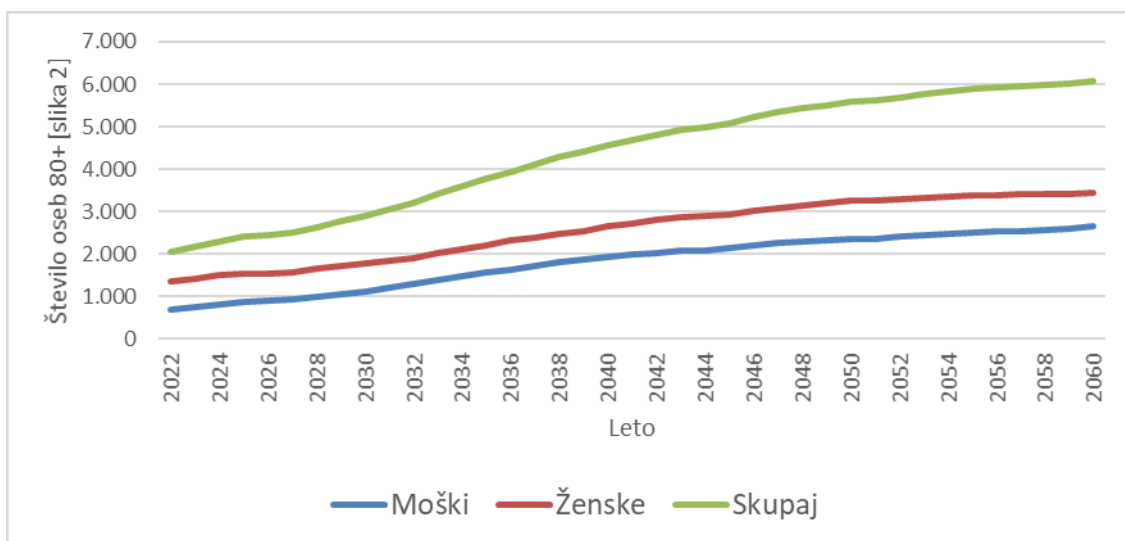
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.232 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Ovtar Slovenskih goric** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

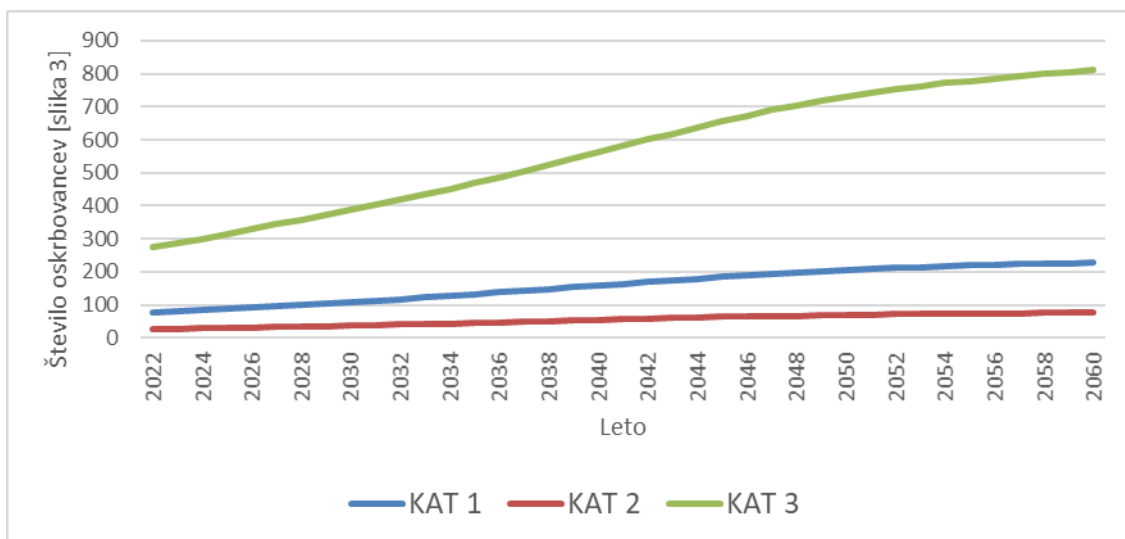
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





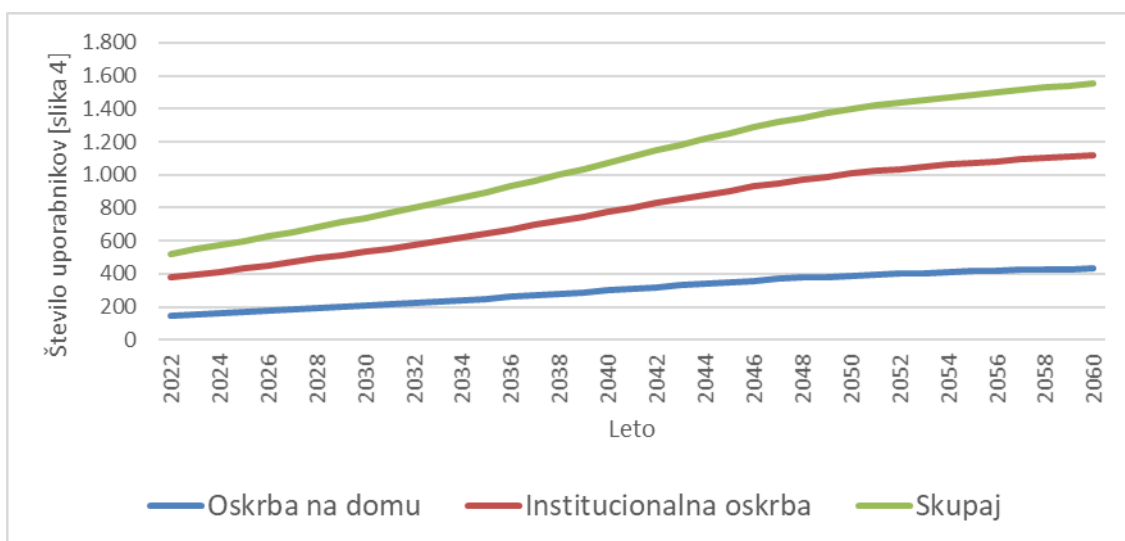
Slika 3.233 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Ovtar Slovenskih goric** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.234 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Ovtar Slovenskih goric** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

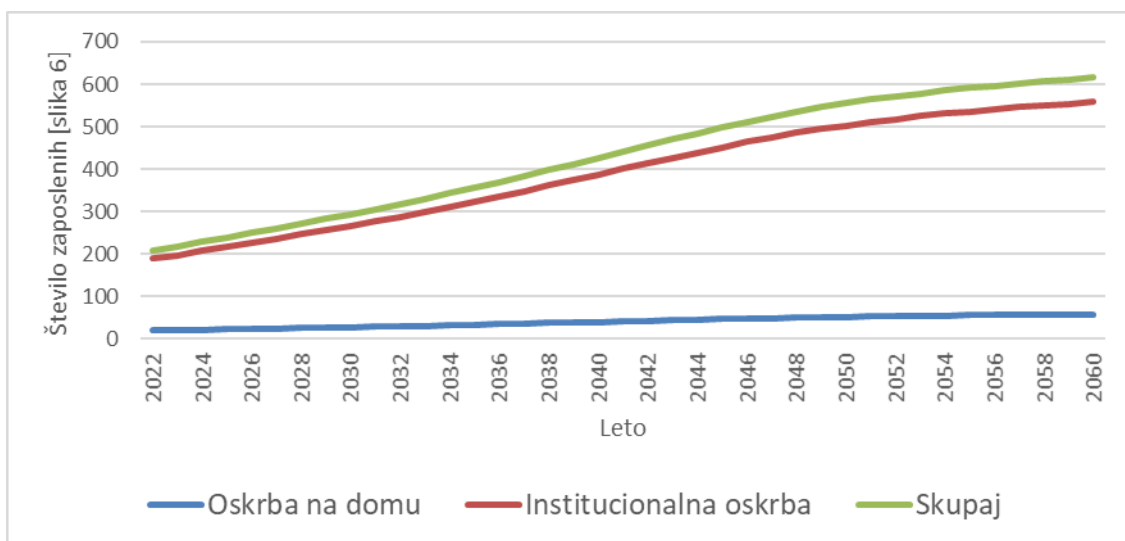


Slika 3.235 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Ovtar Slovenskih goric** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.236 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Ovtar Slovenskih goric** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.237 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Ovtar Slovenskih goric** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.238 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Ovtar Slovenskih goric** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2042 treba vsako leto zaposliti dodatno od 10 do 15 oskrbovalcev, po letu 2042 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2056, ko bo letno treba zaposliti le še od 4 do 6 novih oskrbovalcev.

### 3.7.1 Benedikt

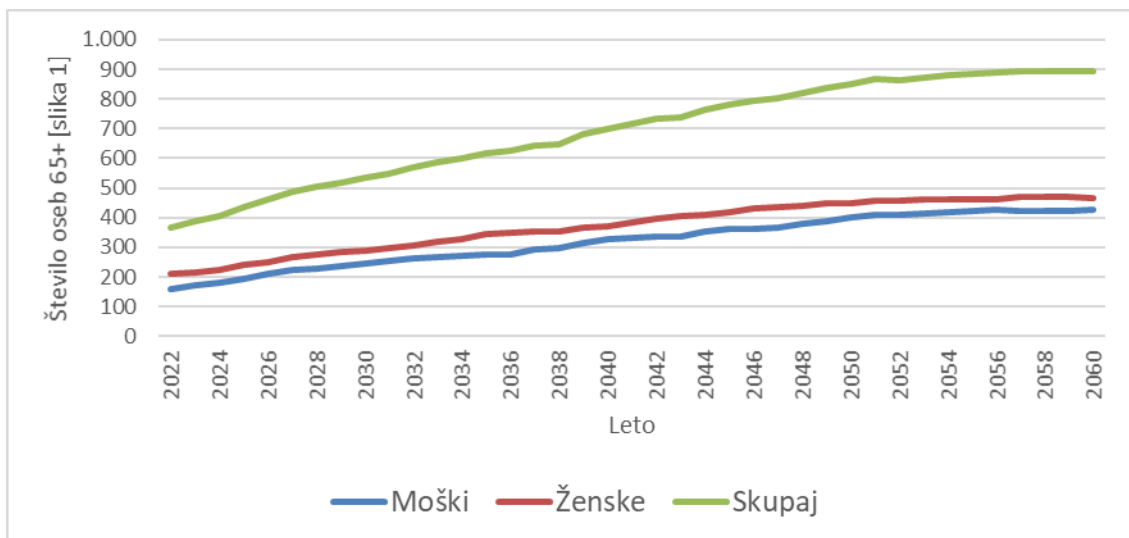
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 368 na začetku leta 2022 na okrog 895, to je 143 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 345 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 328 % več (tabela 3.35).

Tabela 3.35: Število prebivalcev v **občini Benedikt** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Benedikt	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.684	1.707	-36	-1,2
65+	368	895	143	2,4
80+	82	365	345	4,0
ZN v DSO	15	65	328	3,9

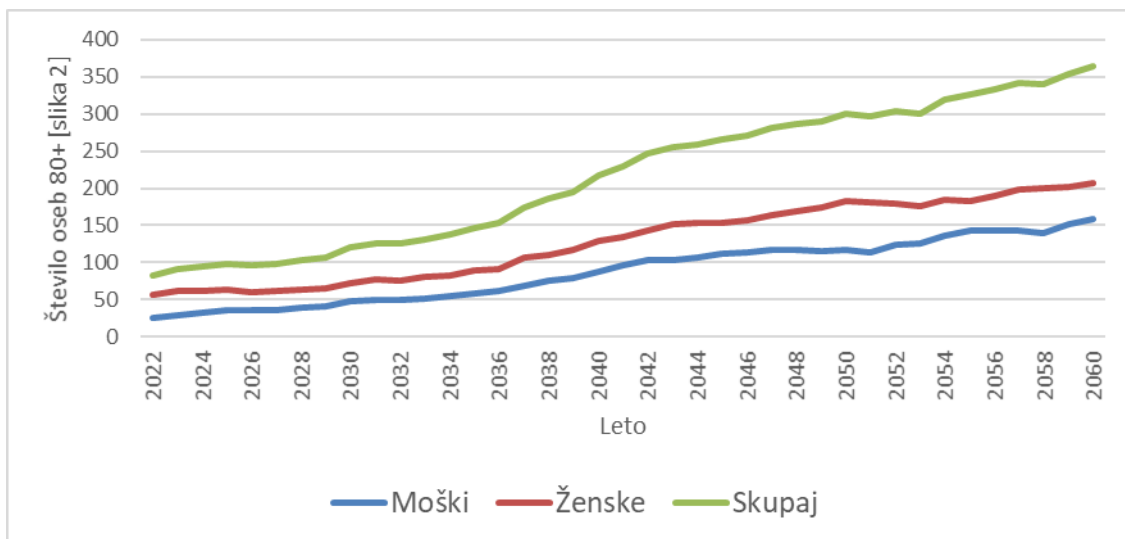
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



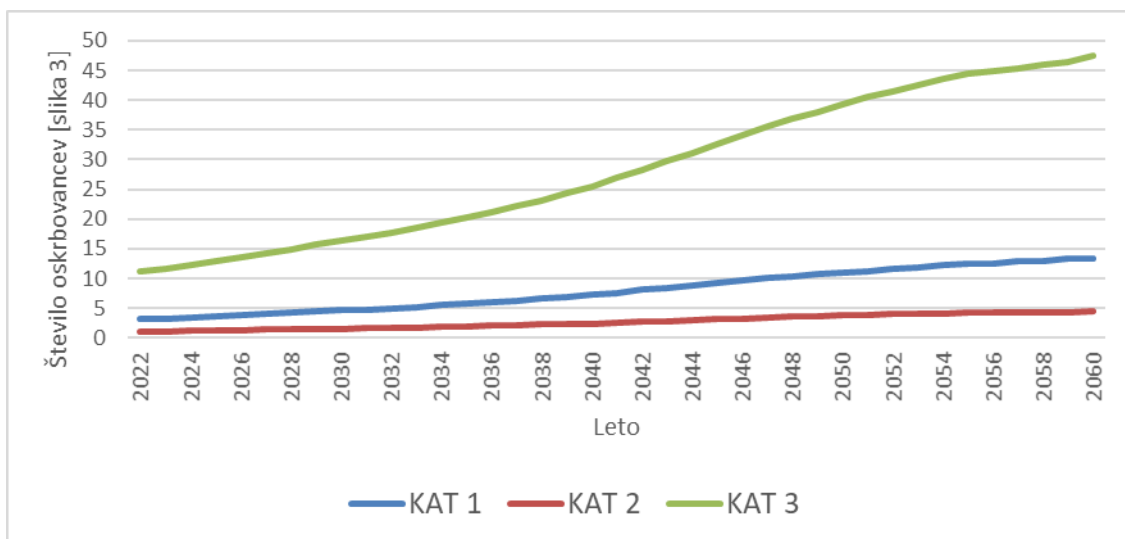
Slika 3.239 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Benedikt** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



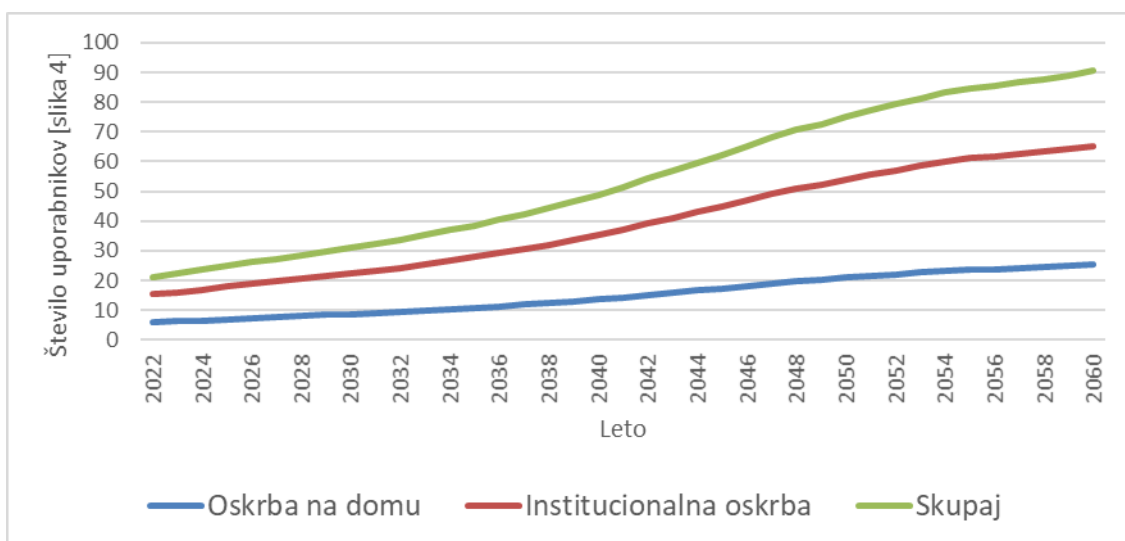
Slika 3.240 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Benedikt** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.241 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Benedikt** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

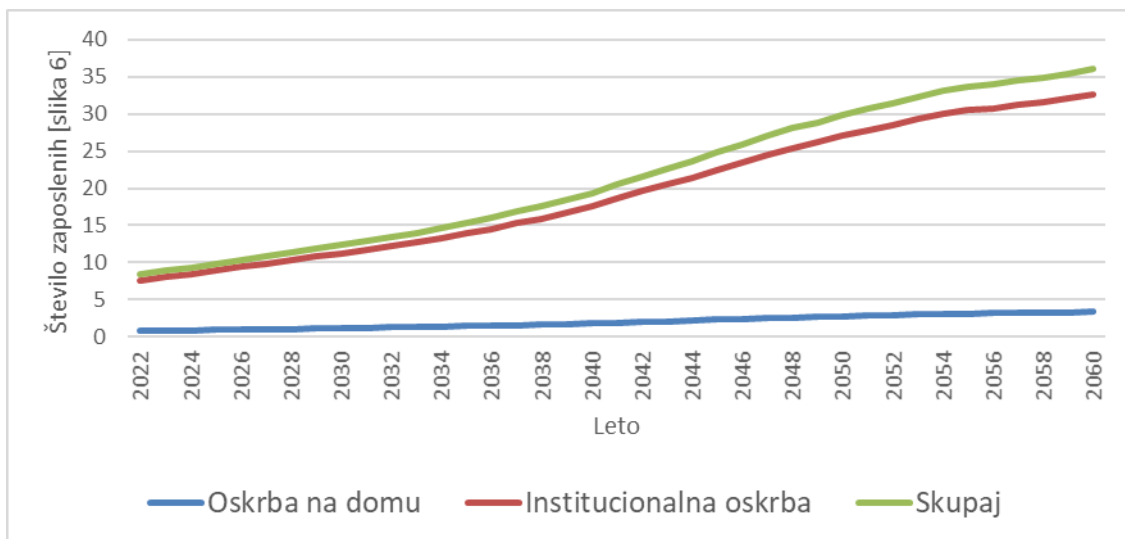


Slika 3.242 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Benedikt** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.243 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Benedikt** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.244 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Benedikt** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.245 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Benedikt** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2047 treba vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako drugo leto enega, po letu 2039 pa vsako leto enega. Potrebe bodo upadle po letu 2055.

### 3.7.2 Cerkevjak

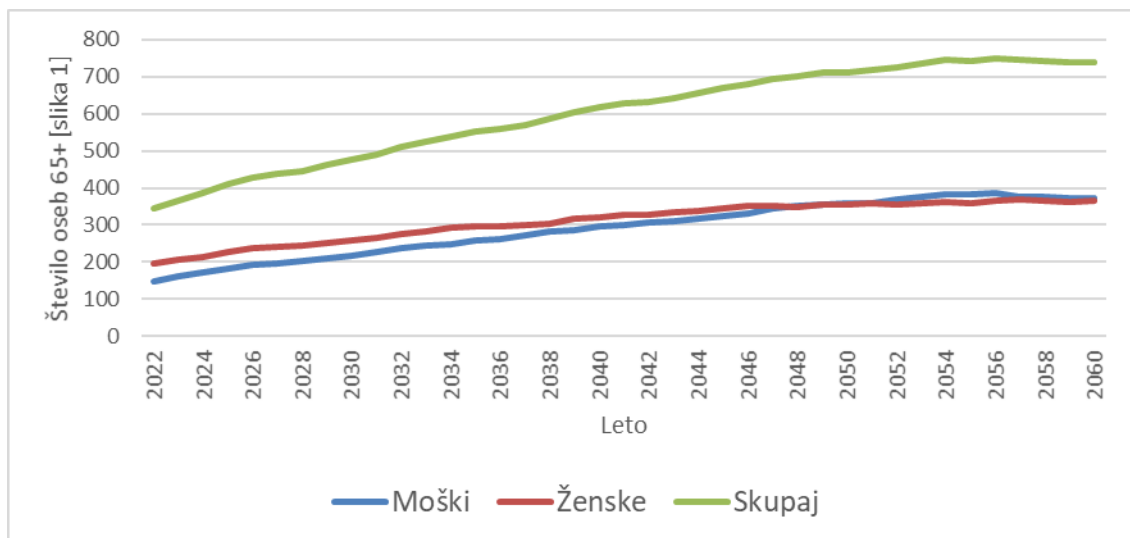
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 345 na začetku leta 2022 na okrog 739, to je 114 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 361 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 371 % več (tabela 3.36).

Tabela 3.36: Število prebivalcev v **občini Cerkevjak** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Cerkvenjak	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.179	1.318	-40	-1,3
65+	345	739	114	2,0
80+	66	304	361	4,1
ZN v DSO	11	54	371	4,2

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

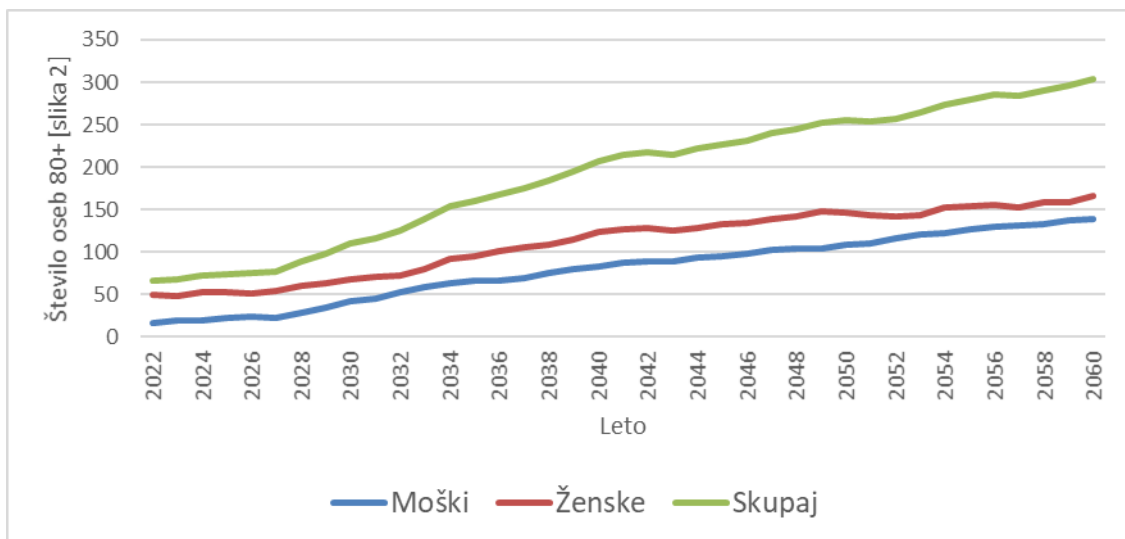
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.246 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Cerkevjak** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

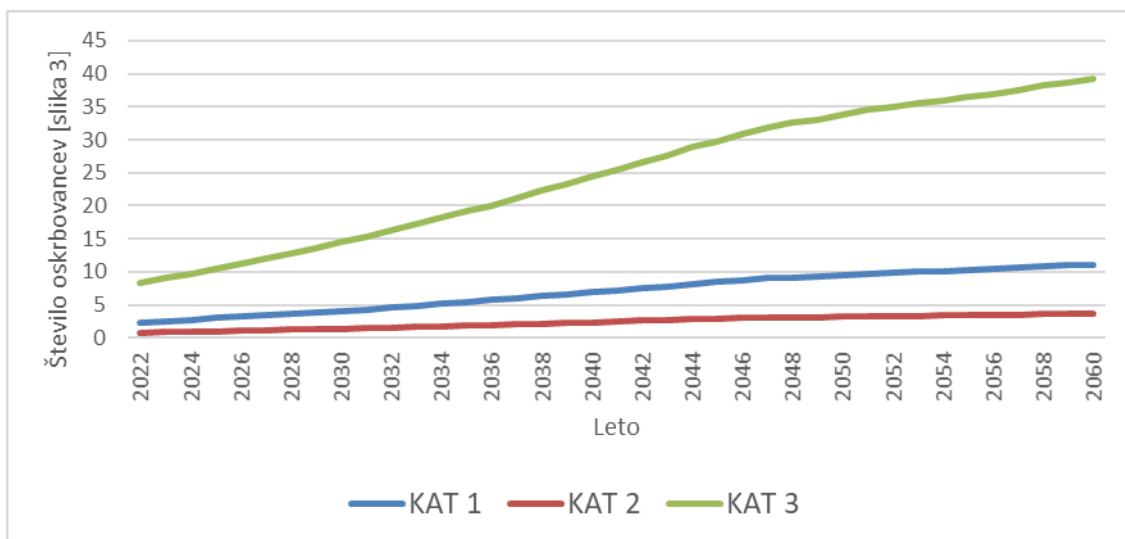
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





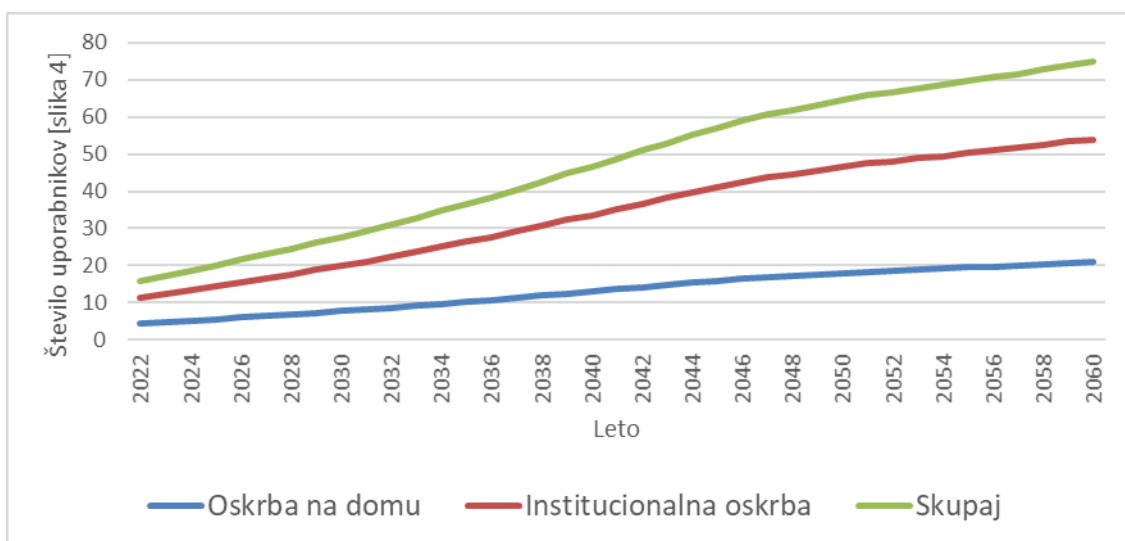
Slika 3.247 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Cerkevjak** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.248 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Cerkevjak** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

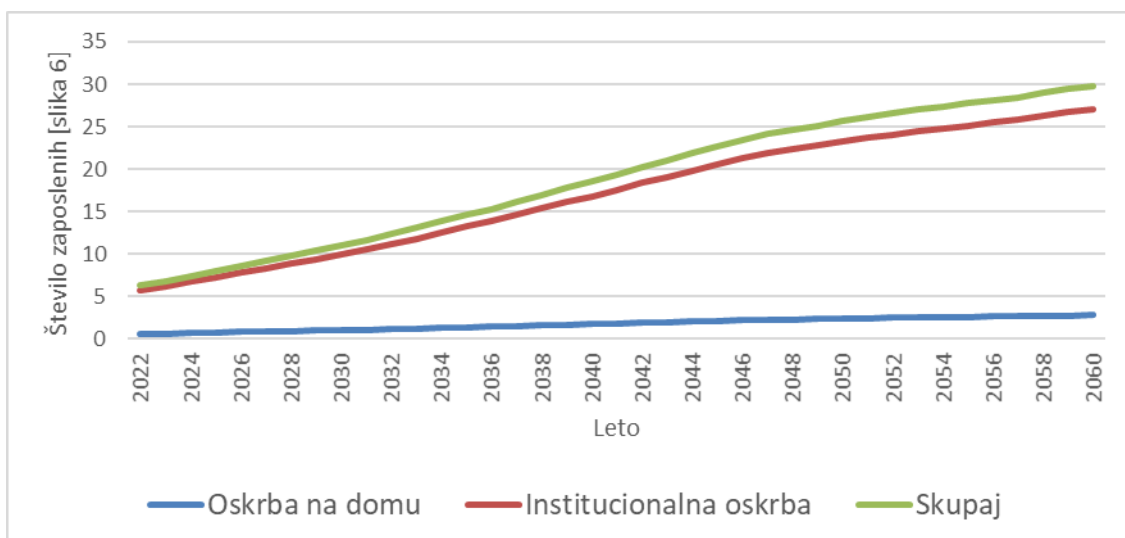


Slika 3.249 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Cerkvenjak** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.250 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Cerkvenjak** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.251 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Cerkevjak** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.252 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Cerkevjak** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2048** treba vsako leto ali vsaj vsako drugo leto zaposliti novega oskrbovalca, po **letu 2048** pa se bo to število počasi stabiliziralo.

### 3.7.3 Duplek

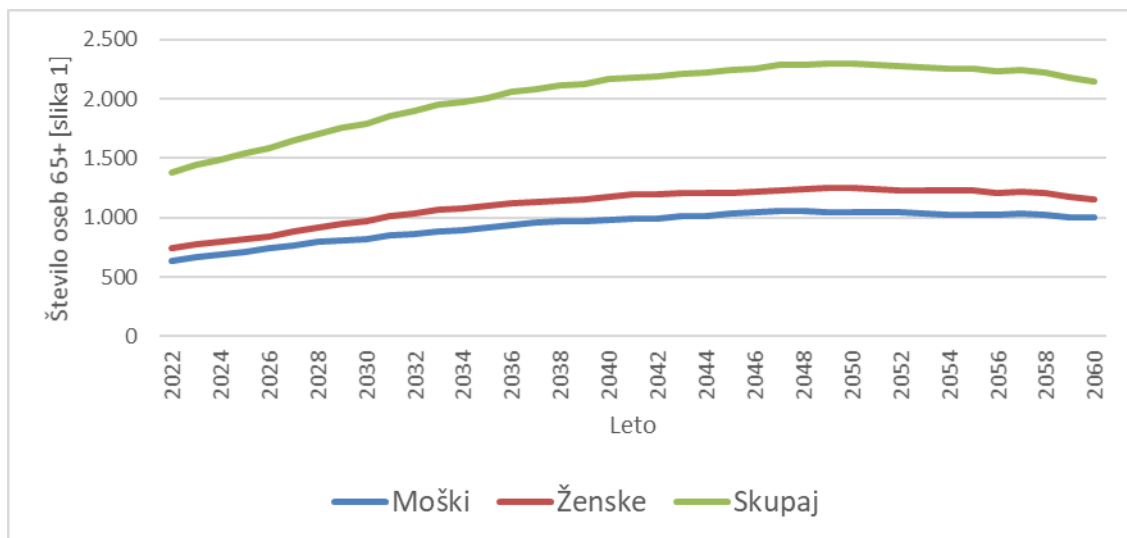
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.382 na začetku leta 2022 na okrog 2.148, to je 55 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 251 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 250 % več (tabela 3.37).

Tabela 3.37: Število prebivalcev v **občini Duplek** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Duplek	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	7.015	3.931	-44	-1,5
65+	1.382	2.148	55	1,2
80+	277	972	251	3,4
ZN v DSO	52	183	250	3,3

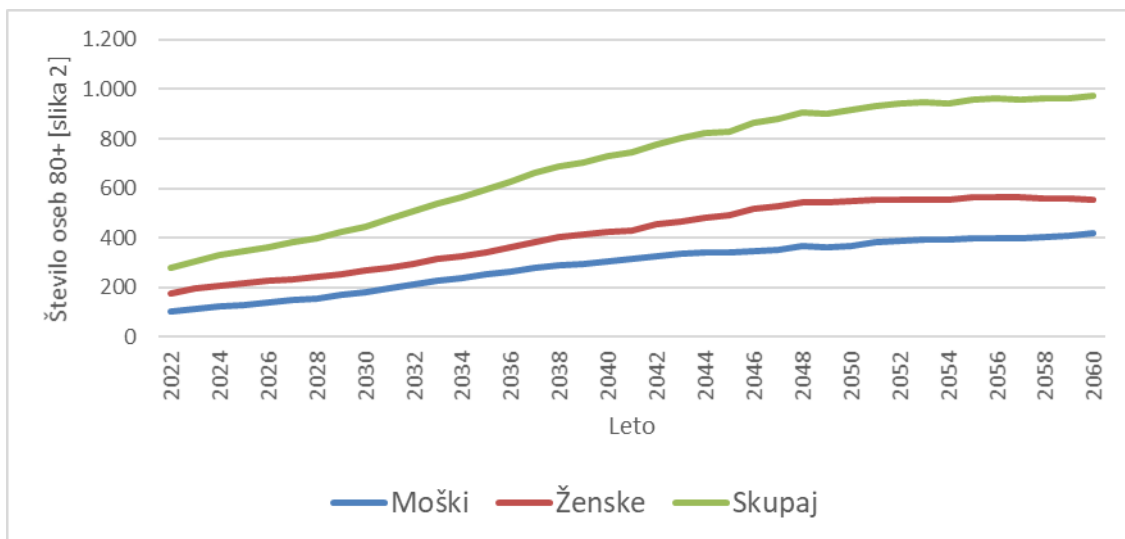
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



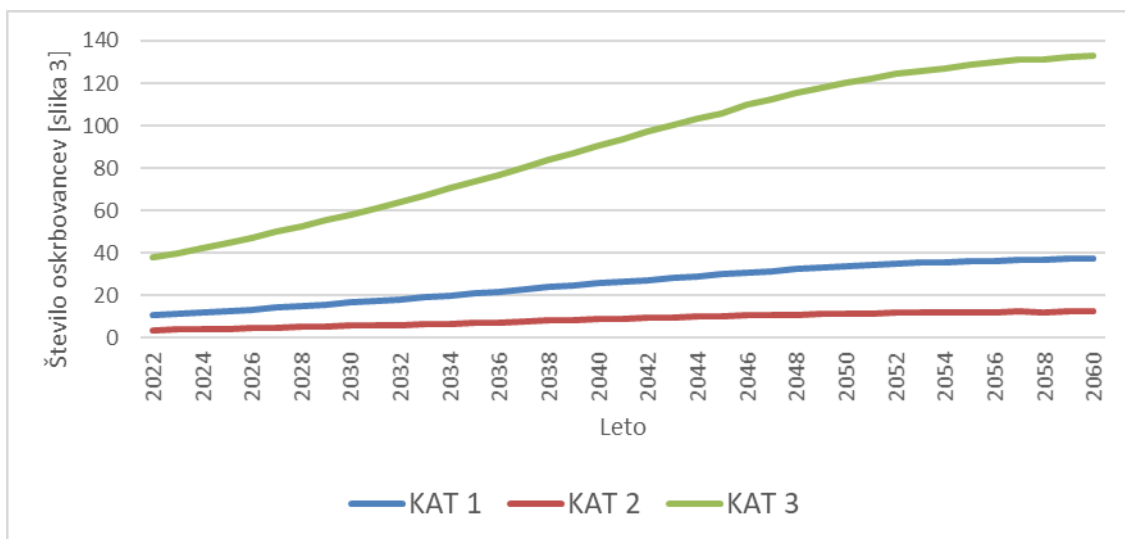
Slika 3.253 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Duplek** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



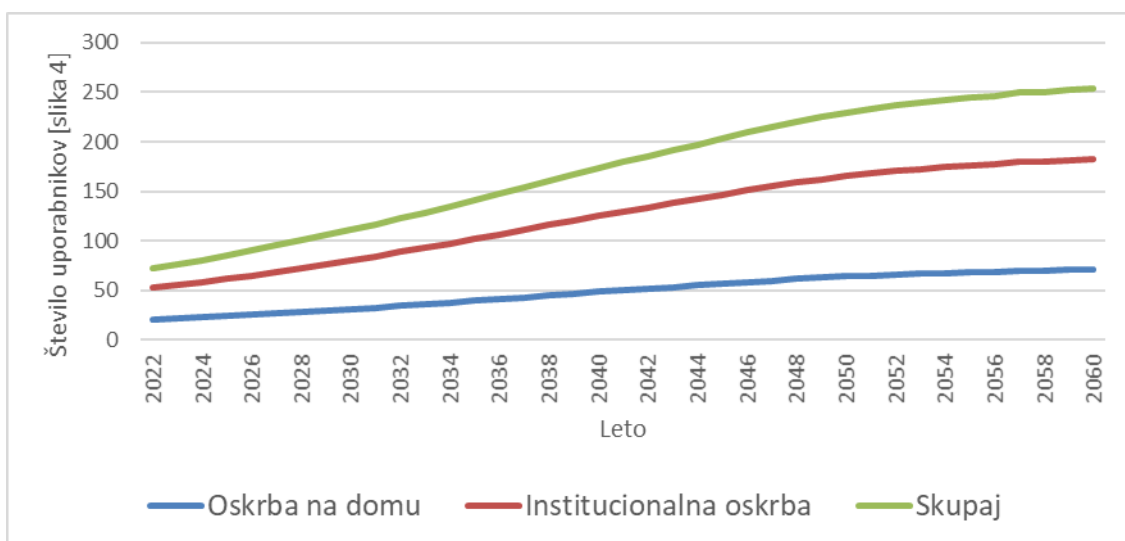
Slika 3.254 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Duplek** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.255 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Duplek** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

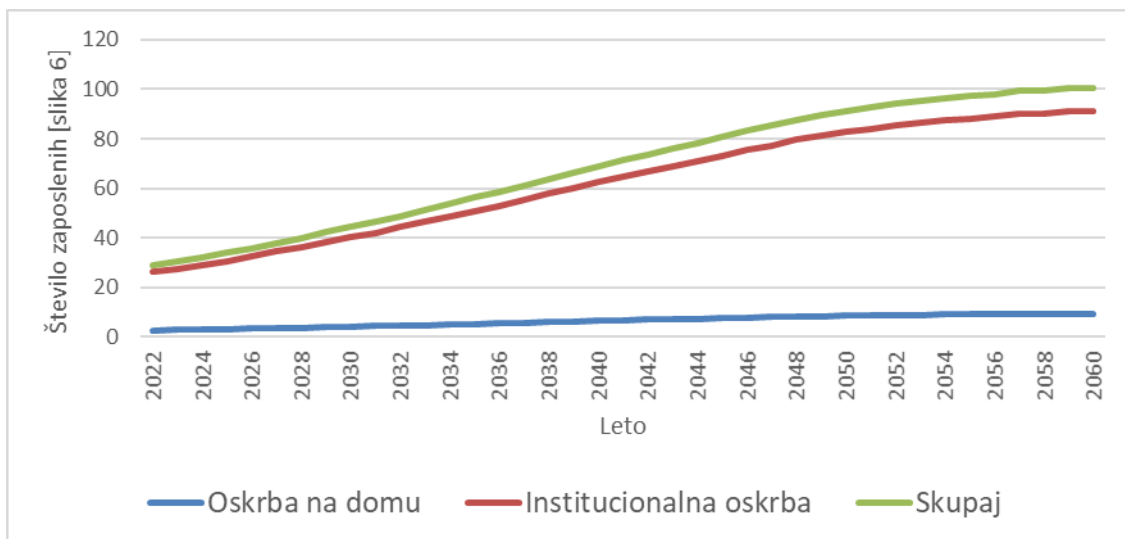


Slika 3.256 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Duplek** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

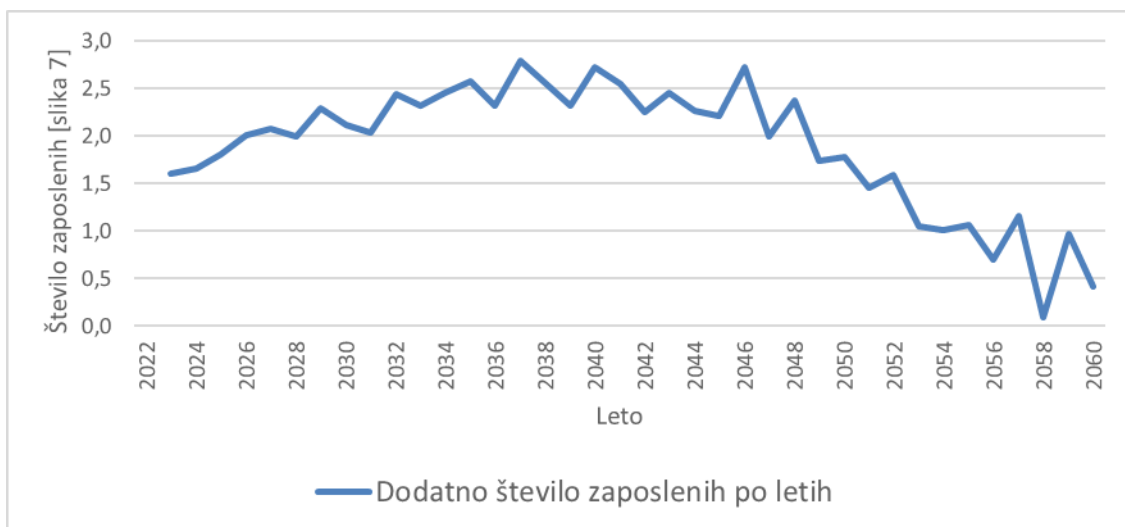


Slika 3.257 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Duplek** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.258 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Duplek** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.259 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Duplek** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2048 treba vsako leto zaposliti dva do tri oskrbovalce, po letu 2048 pa bo to število počasi upadalo in pristalo na enem dodatnem zaposlenem letno, po letu 2056 pa tudi te potrebe ne bo več.

### 3.7.4 Lenart

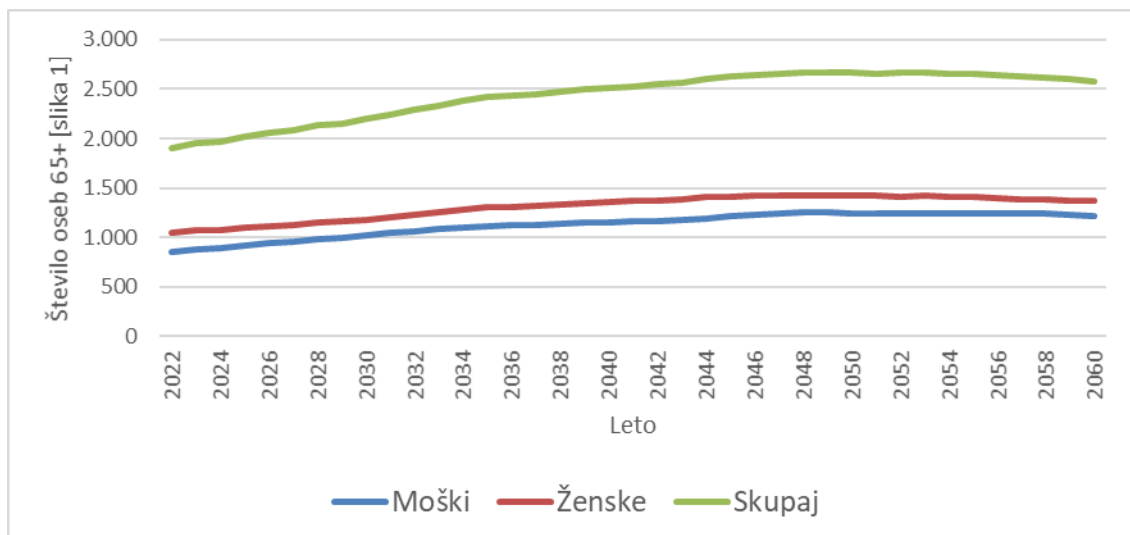
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.897 na začetku leta 2022 na okrog 2.579, to je 36 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 136 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 135 % več (tabela 3.38).

Tabela 3.38: Število prebivalcev v **občini Lenart** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Lenart	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	8.561	4.710	-45	-1,6
65+	1.897	2.579	36	0,8
80+	489	1.152	136	2,3
ZN v DSO	90	211	135	2,3

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

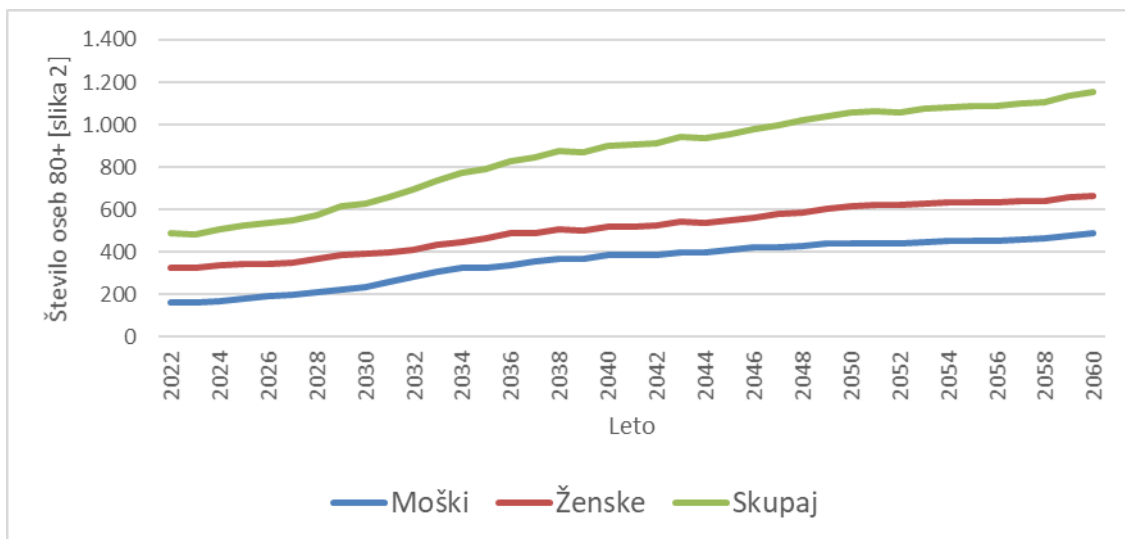
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.260 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Lenart** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

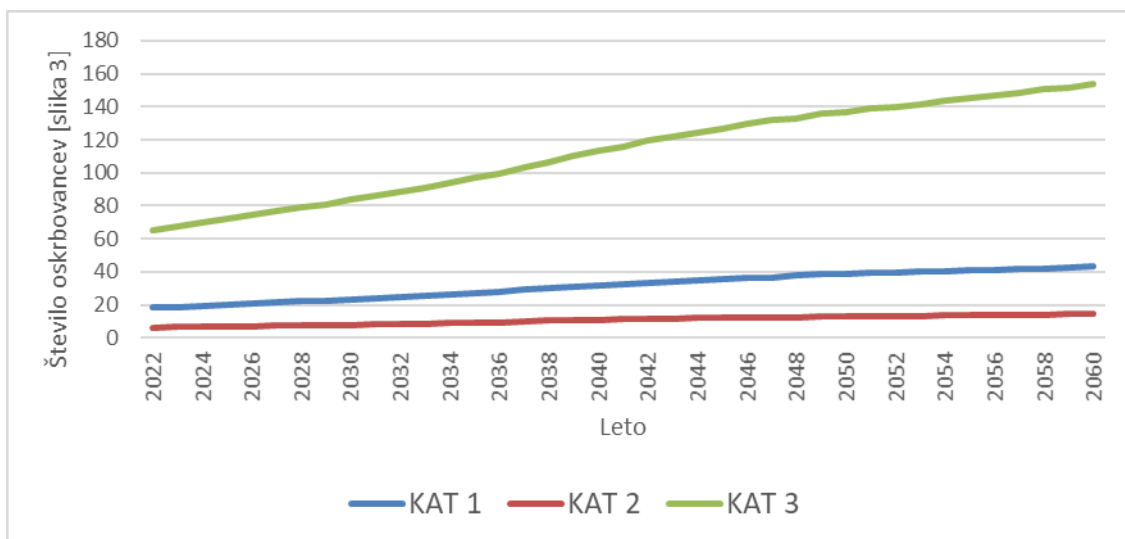
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





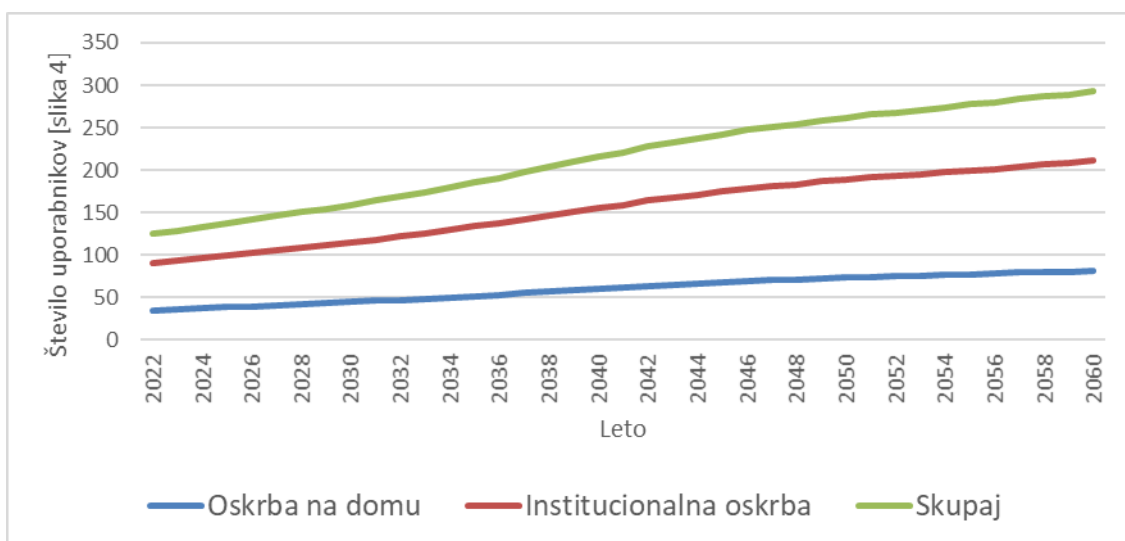
Slika 3.261 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Lenart** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.262 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Lenart** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

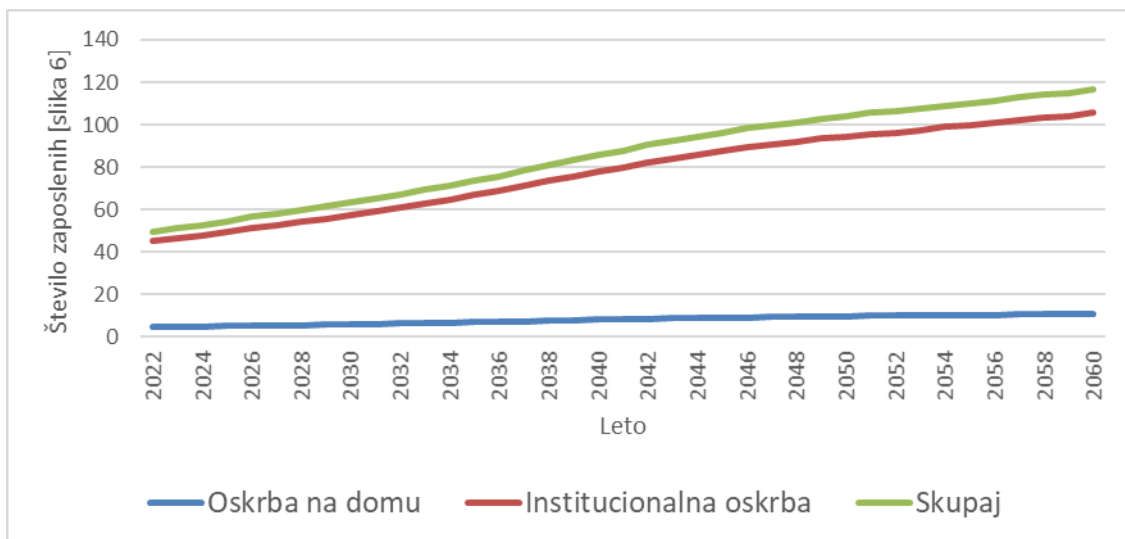


Slika 3.263 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Lenart** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

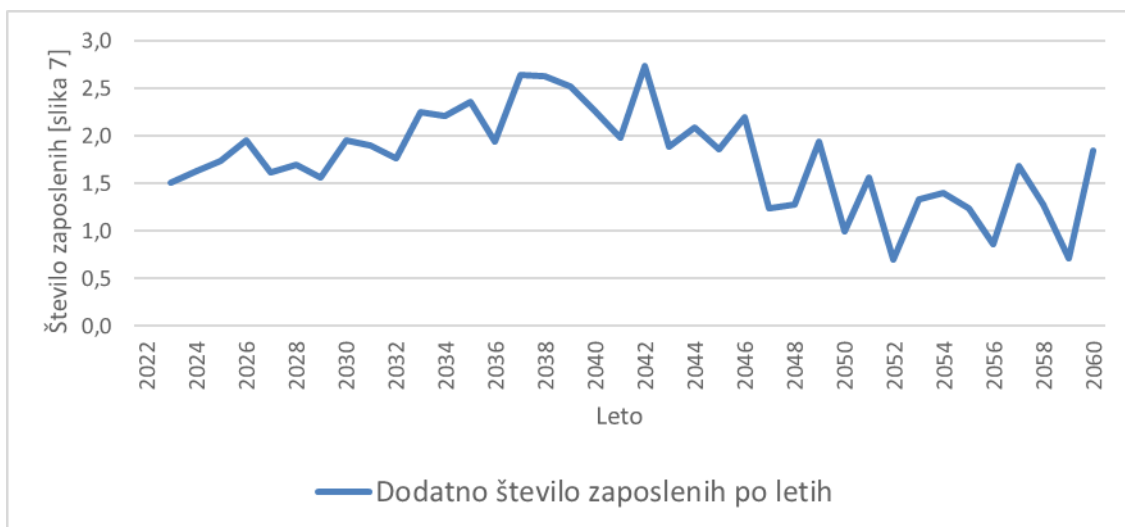


Slika 3.264 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Lenart** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.265 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Lenart** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.266 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Lenart** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2045 treba vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako leto dva, po letu 2045 pa bo to število počasi upadalo.

### 3.7.5 Pesnica

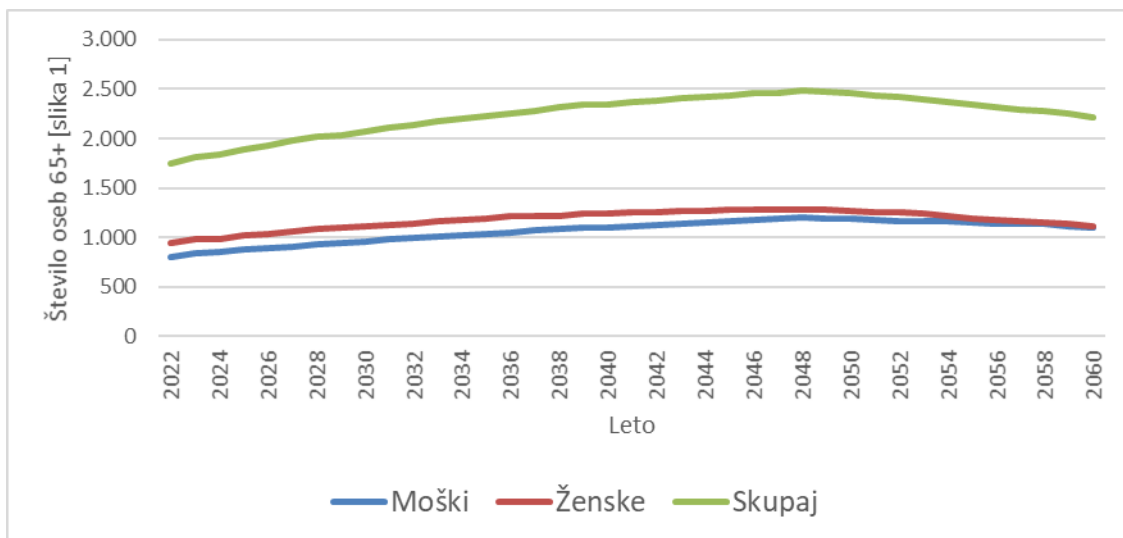
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.748 na začetku leta 2022 na okrog 2.217, to je 27 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 127 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 130 % več (tabela 3.39).

Tabela 3.39: Število prebivalcev v **občini Pesnica** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Pesnica	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	7.576	3.985	-47	-1,7
65+	1.748	2.217	27	0,6
80+	463	1.050	127	2,2
ZN v DSO	83	190	130	2,2

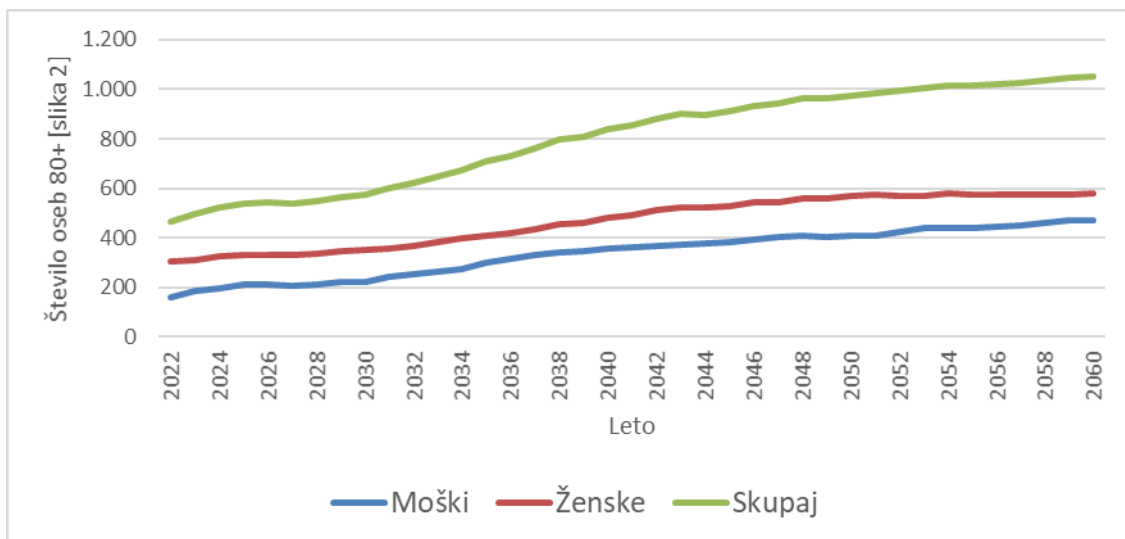
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



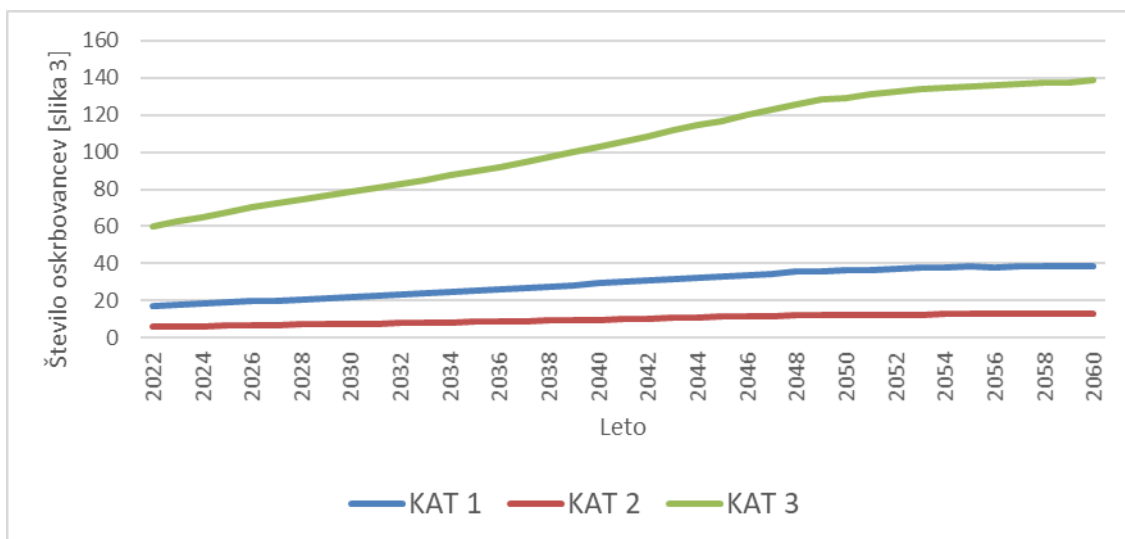
Slika 3.267 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Pesnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



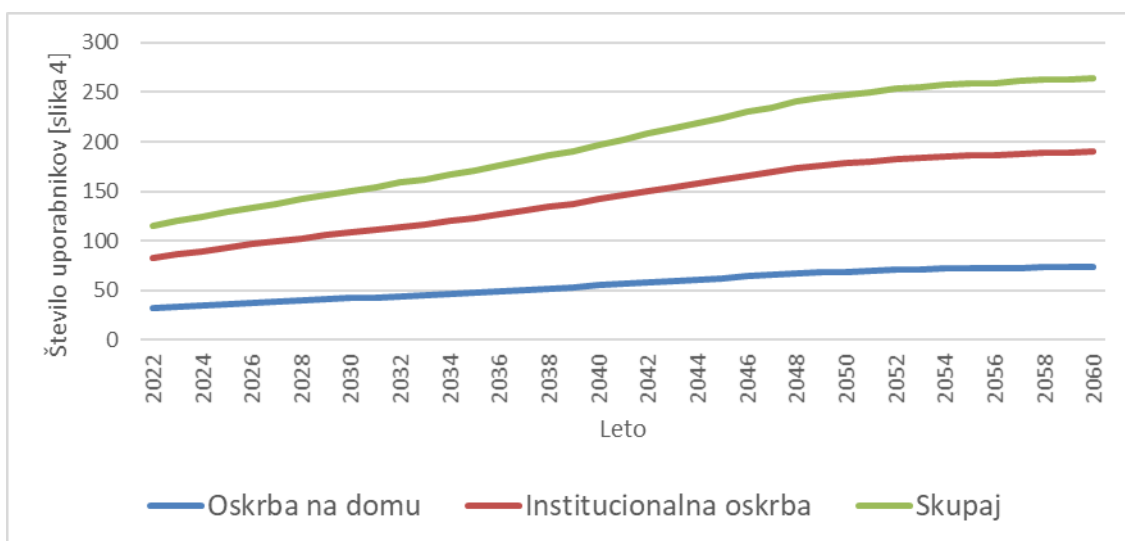
Slika 3.268 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Pesnica** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.269 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Pesnica** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

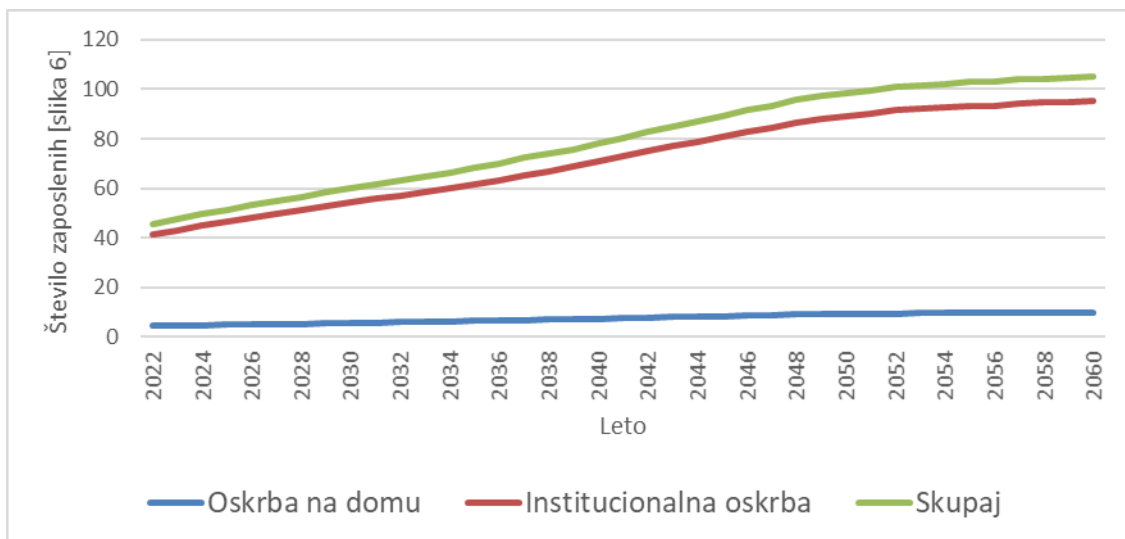


Slika 3.270 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Pesnica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



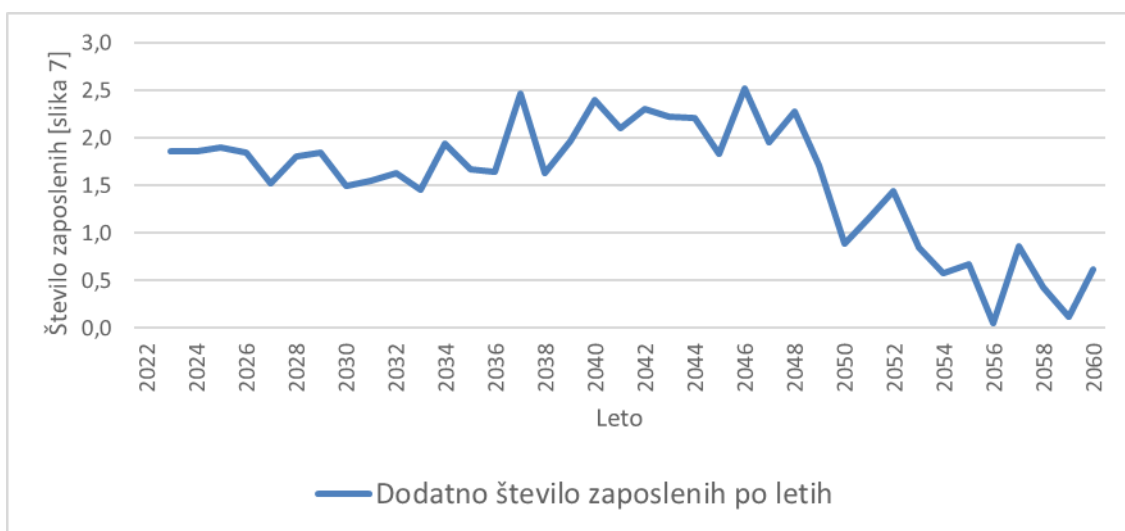
Slika 3.271 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Pesnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.272 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Pesnica** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.273 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Pesnica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2037 treba vsako leto zaposliti do dva oskrbovalce, po letu 2037 celo vsako drugo leto enega več, po letu 2048 pa bo to število počasi upadalo .

### 3.7.6 Sveta Ana

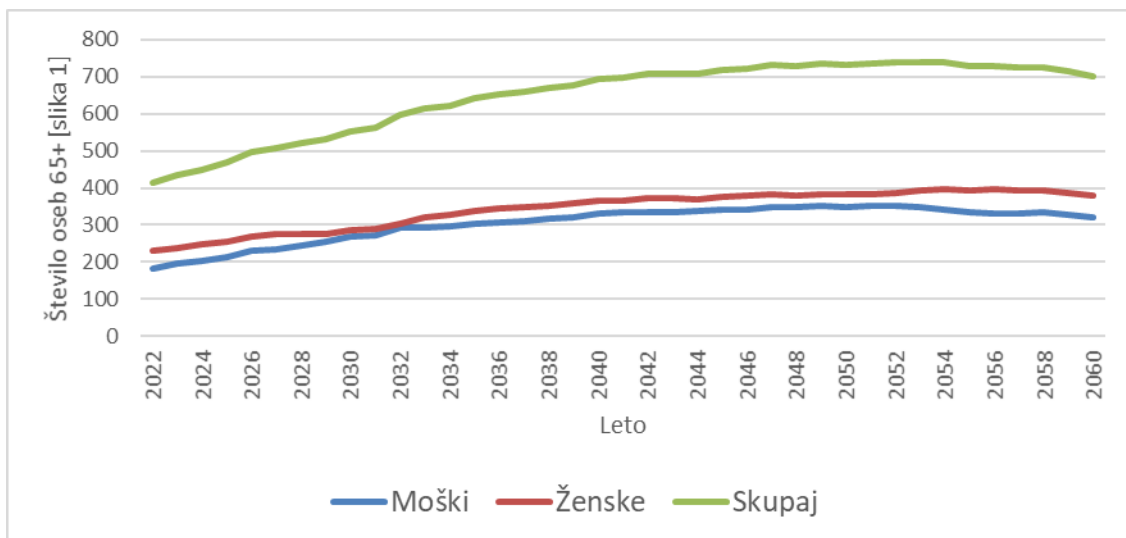
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 414 na začetku leta 2022 na okrog 702, to je 69 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 211 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 245 % več (tabela 3.40).

Tabela 3.40: Število prebivalcev v **občini Sveta Ana** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Sveta Ana	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.326	1.347	-42	-1,4
65+	414	702	69	1,4
80+	101	314	211	3,0
ZN v DSO	17	59	245	3,3

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

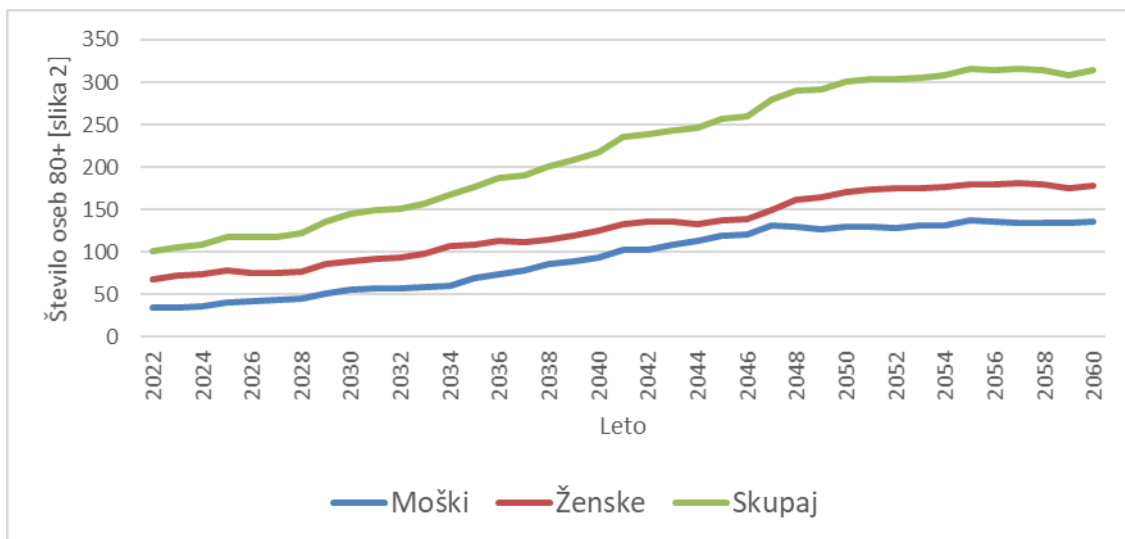
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.274 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Sveta Ana** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

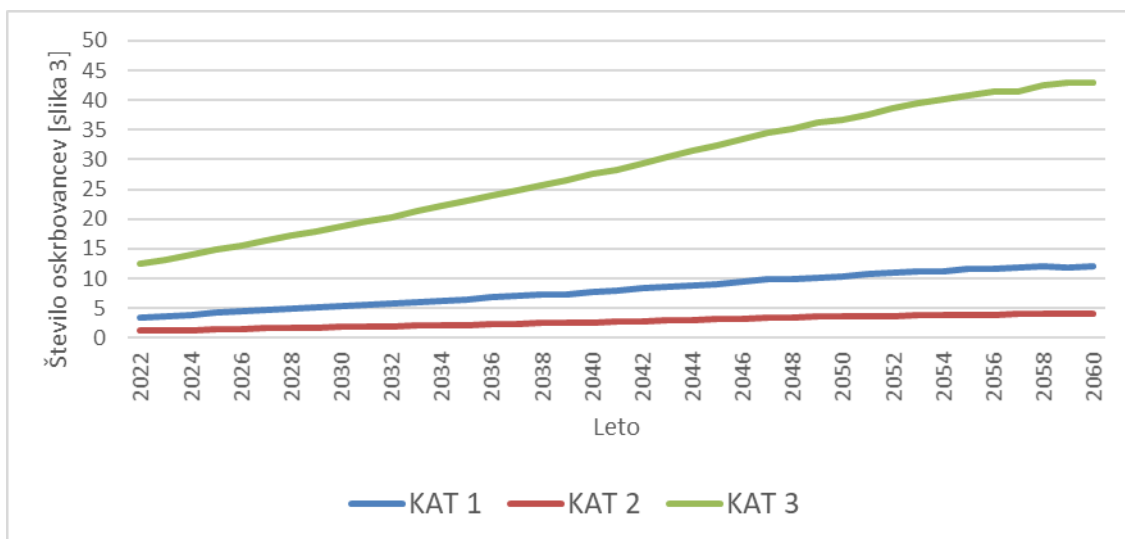
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





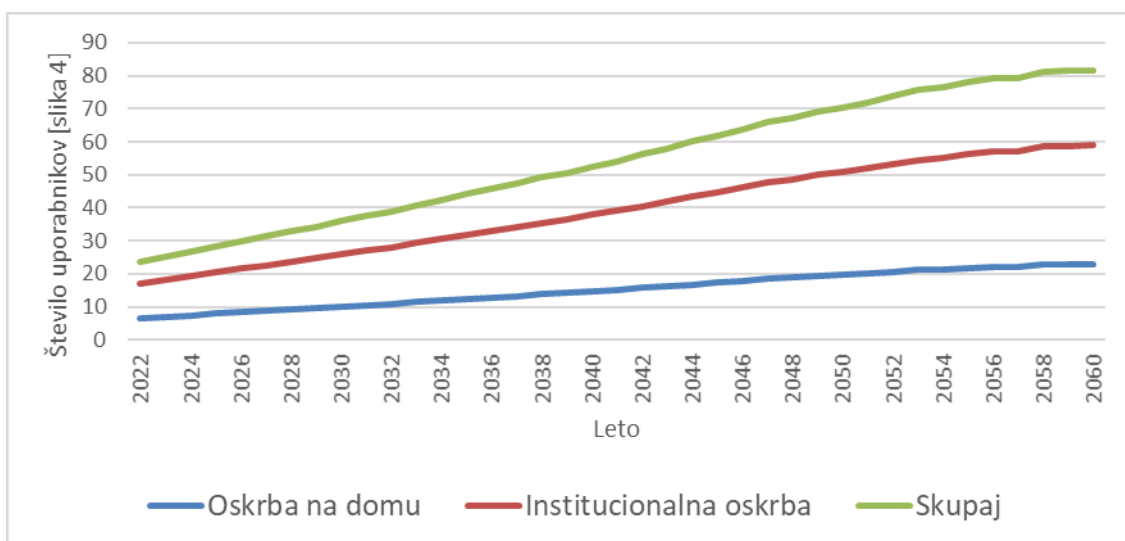
Slika 3.275 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Sveta Ana** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.276 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Sveta Ana** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

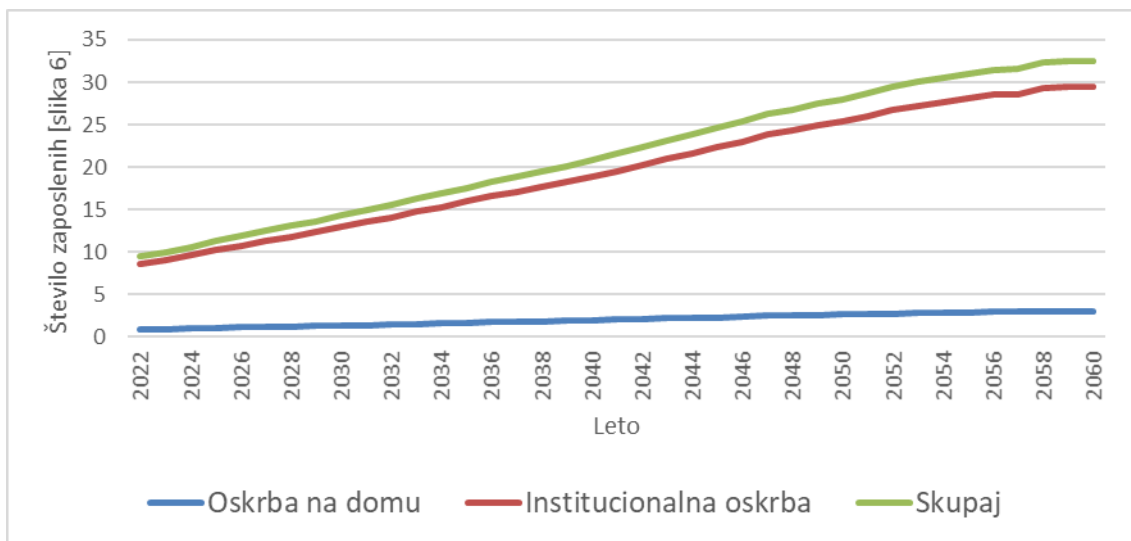


Slika 3.277 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Sveta Ana** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.278 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Sveta Ana** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.279 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveta Ana** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.280 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveta Ana** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2056 treba vsako drugo leto zaposliti vsaj enega oskrbovalca, po letu 2056 pa te potrebe ne bo več, razen leta 2058.

### 3.7.7 Sveta Trojica v Slov. goricah

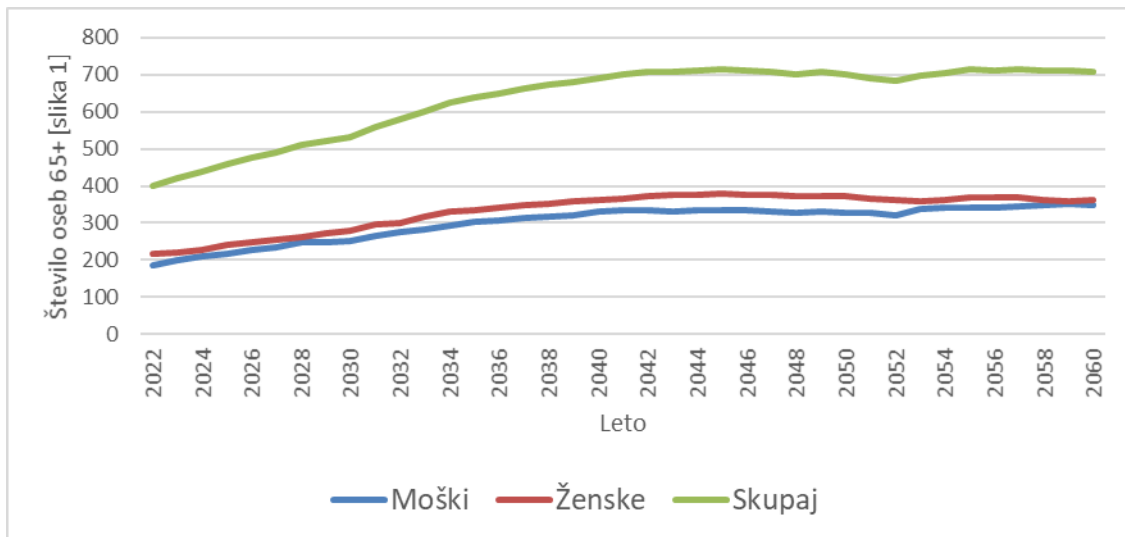
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 402 na začetku leta 2022 na okrog 708, to je 76 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 215 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 231 % več (tabela 3.41).

Tabela 3.41: Število prebivalcev v **občini Sveta Trojica v Slov. goricah** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Sveta Trojica v Slov. goricah	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.194	1.232	-44	-1,5
65+	402	708	76	1,5
80+	98	309	215	3,1
<b>ZN v DSO</b>	18	59	231	3,2

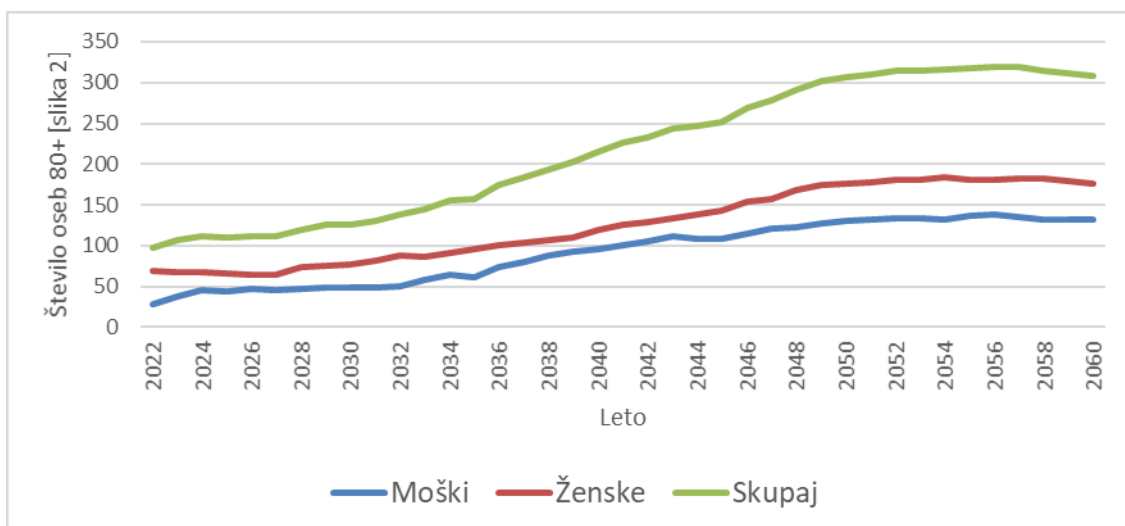
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



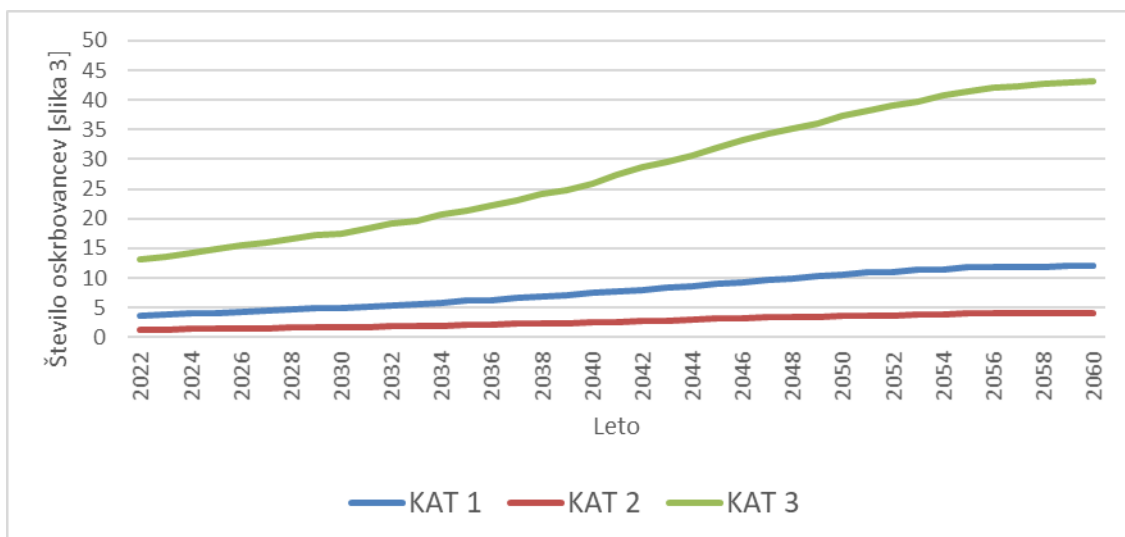
Slika 3.281 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Sveta Trojica v Slov. goricah** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.282 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v občini Sveta Trojica v Slov. gorica za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

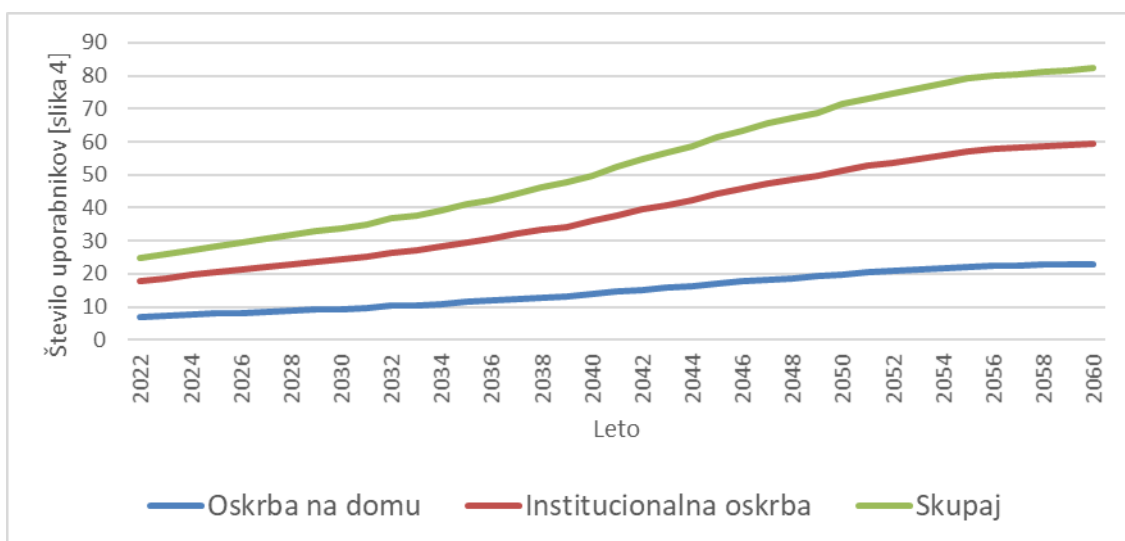
Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.283 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v občini Sveta Trojica v Slov. gorica do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

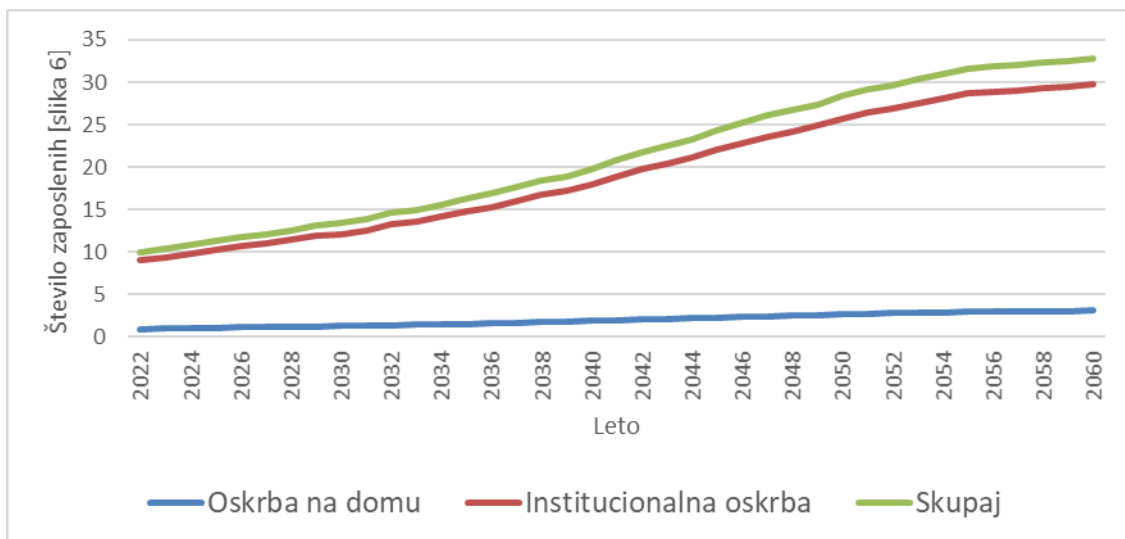


Slika 3.284 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Sveta Trojica v Slov. goricah** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.285 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Sveta Trojica v Slov. goricah** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi b ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.286 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveta Trojica v Slov. goricah** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.287 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveta Trojica v Slov. goricah** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2039 treba vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako drugo leto enega, po letu 2045, ko bo treba zaposliti enega oskrbovalca pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2057, ko dodatno zaposlovanje ne bo več potrebno najmanj naslednjih 5 let.

### 3.7.8 Sveti Andraž v Slov. goricah

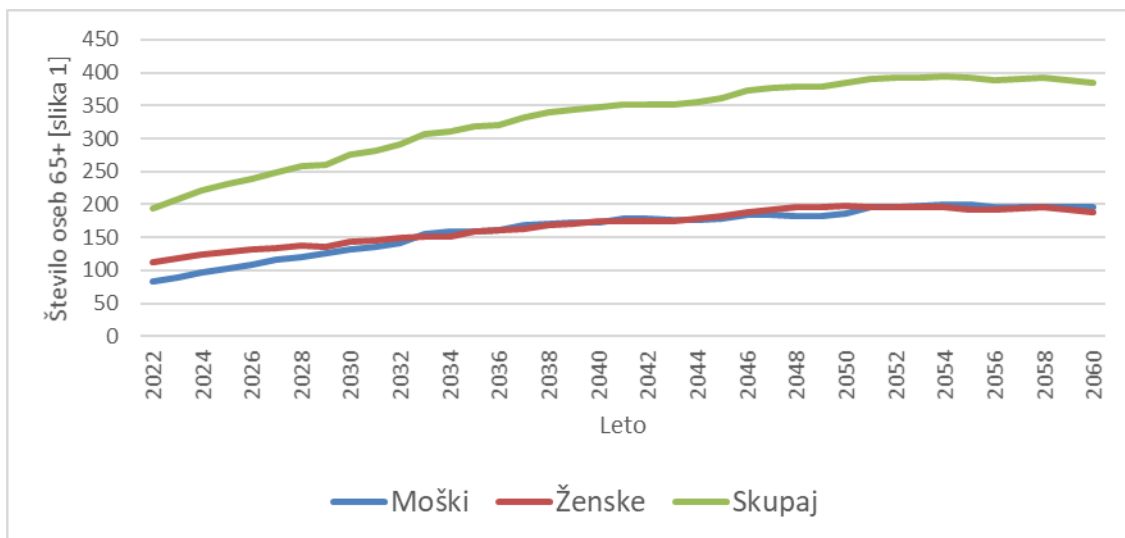
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 195 na začetku leta 2022 na okrog 384, to je 97 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 247 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 266 % več (tabela 3.42).

Tabela 3.42: Število prebivalcev v **občini Sveti Andraž v Slov. goricah** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Sveti Andraž v Slov. goricah	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	1.201	711	-41	-1,4
65+	195	384	97	1,8
80+	45	156	247	3,3
ZN v DSO	8	30	266	3,5

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

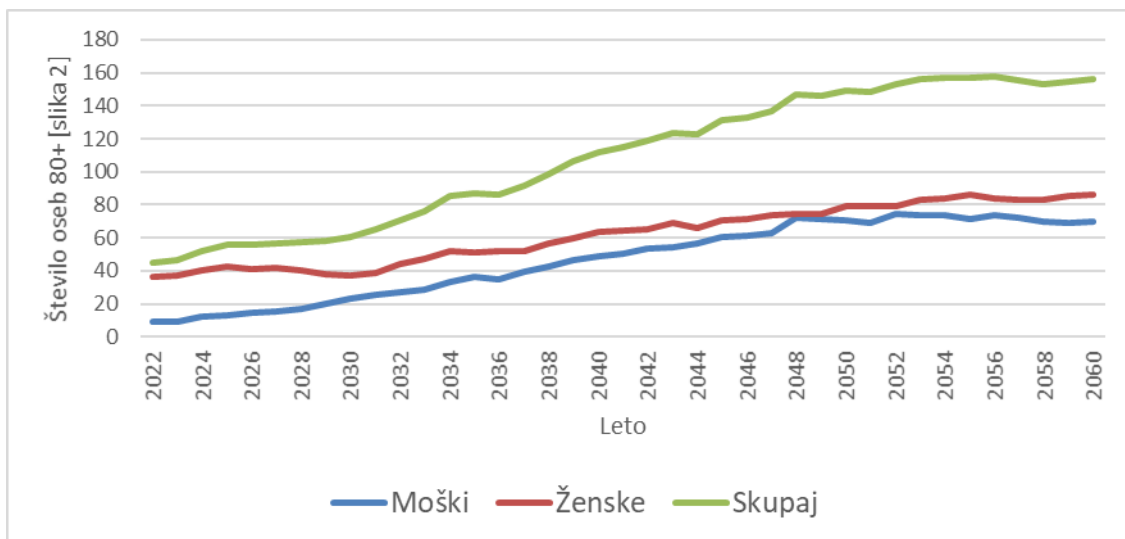
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.288 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Sveti Andraž v Slov. goricah** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

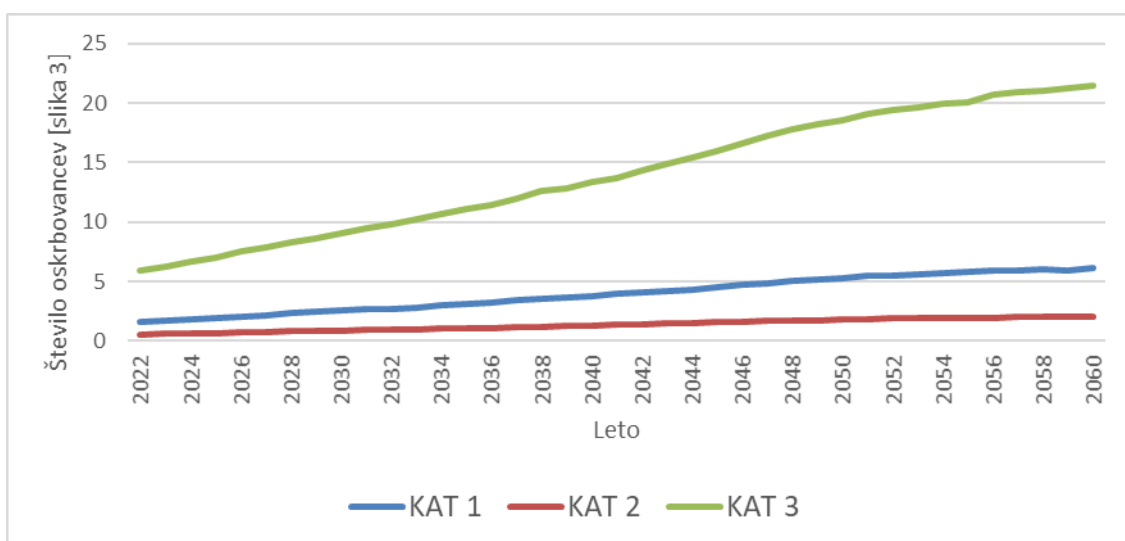
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





Slika 3.289 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v občini Sveti Andraž v Slov. gorica za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

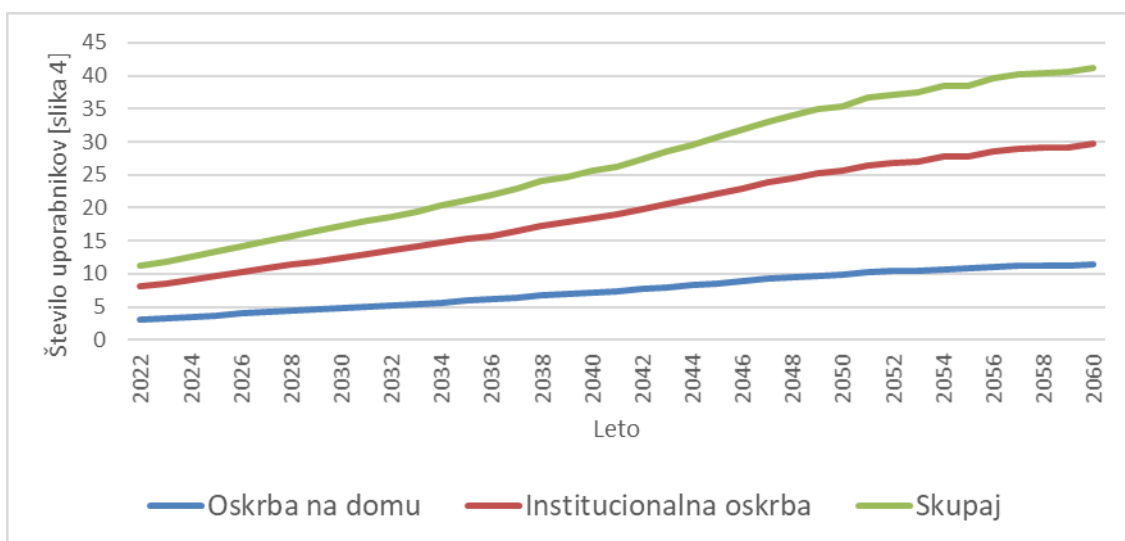
Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.290 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v občini Sveti Andraž v Slov. gorica do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.



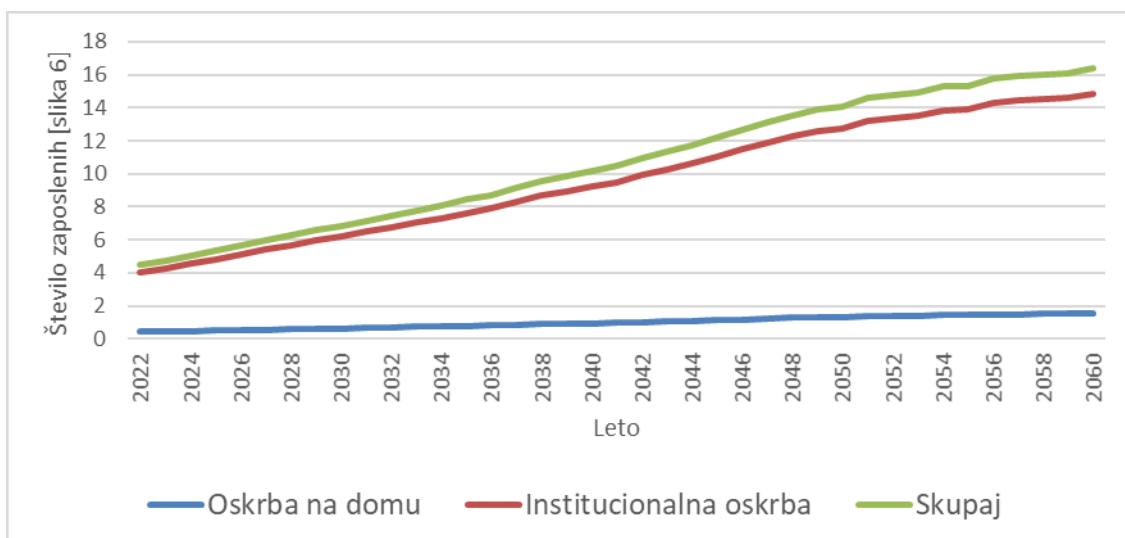
Slika 3.291 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Sveti Andraž v Slov. gorica**h po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.292 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Sveti Andraž v Slov. gorica**h po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.293 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveti Andraž v Slov. goricah** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.294 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveti Andraž v Slov. goricah** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 potrebno dodatno zaposlovati po enega oskrbovalca na 3-5 let. Izjemoma v letih 2042-2051, ko bo potrebno zaposlovati vsako drugo leto.

### 3.7.9 Sveti Jurij v Slov. goricah

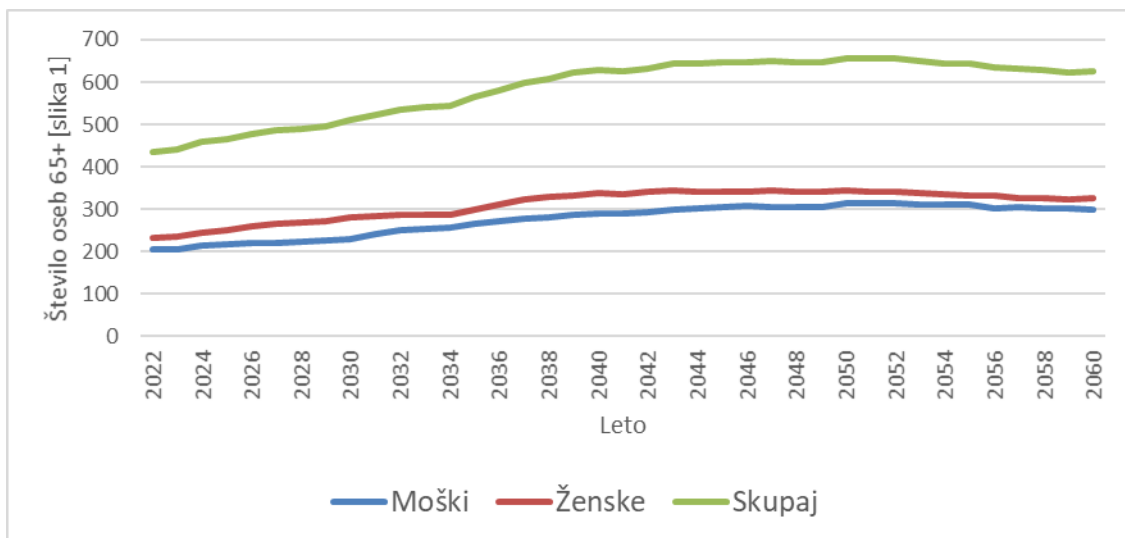
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 435 na začetku leta 2022 na okrog 625, to je 44 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 194 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 185 % več (tabela 3.43).

Tabela 3.43: Število prebivalcev v **občini Sveti Jurij v Slov. goricah** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Sveti Jurij v Slov. goricah	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.118	1.207	-43	-1,5
65+	435	625	44	1,0
80+	98	288	194	2,9
ZN v DSO	18	52	185	2,8

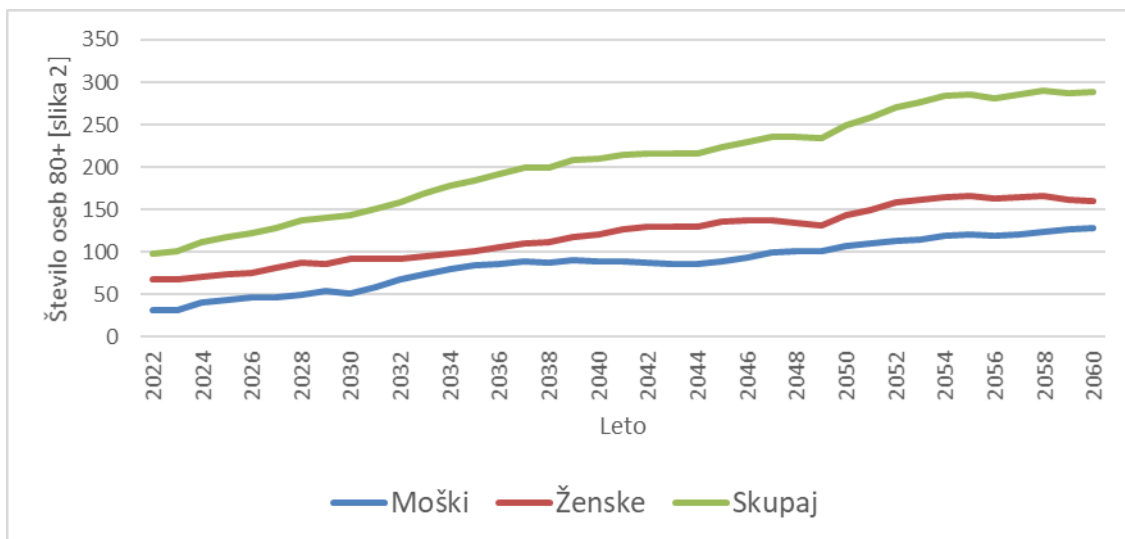
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



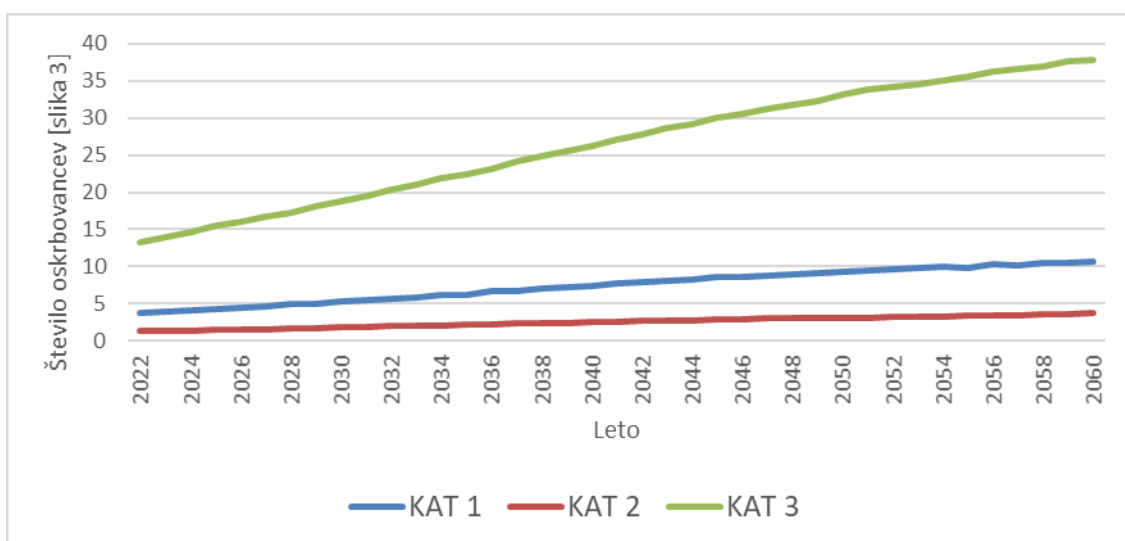
Slika 3.295 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Sveti Jurij v Slov. goricah** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.296 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Sveti Jurij v Slov. goricah** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

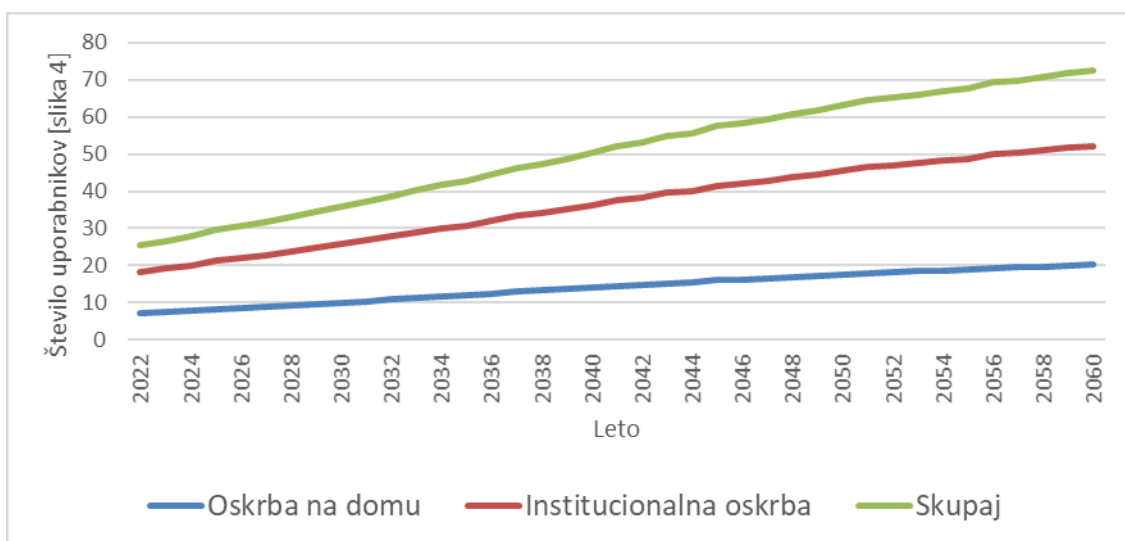
Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



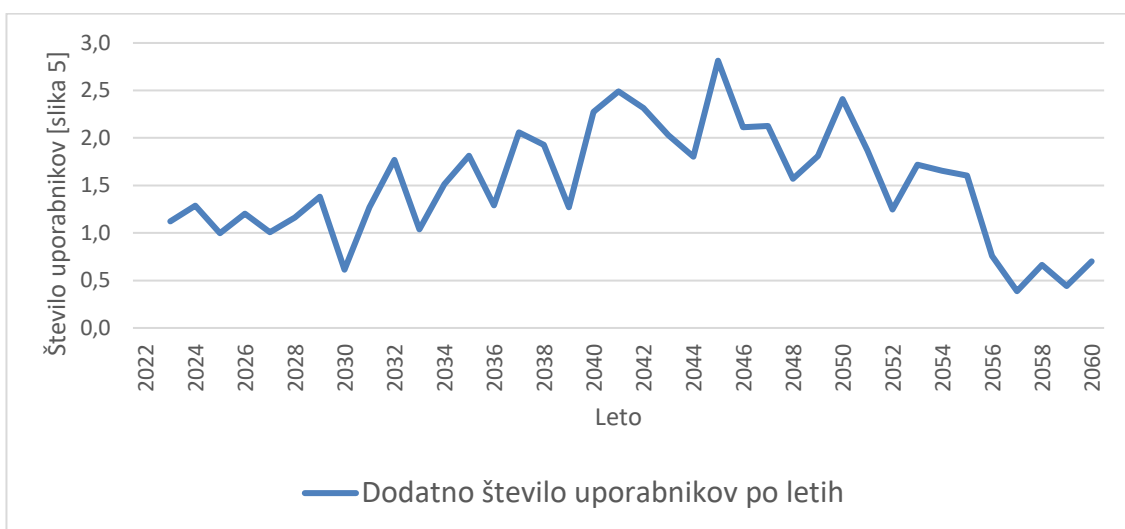
Slika 3.297 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Sveti Jurij v Slov. goricah** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

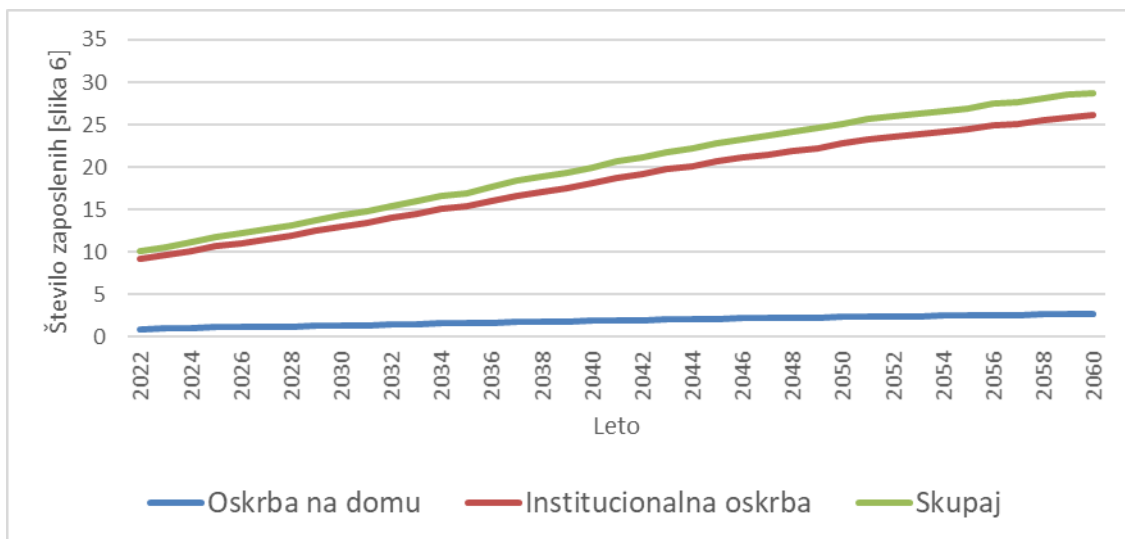


Slika 3.298 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Sveti Jurij v Slov. gorica** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.299 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Sveti Jurij v Slov. gorica** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.300 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveti Jurij v Slov. goricah** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.301 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveti Jurij v Slov. goricah** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo potrebno zaposlovati po enega dodatnega oskrbvalca vsako drugo leto.

### 3.7.10 Šentilj

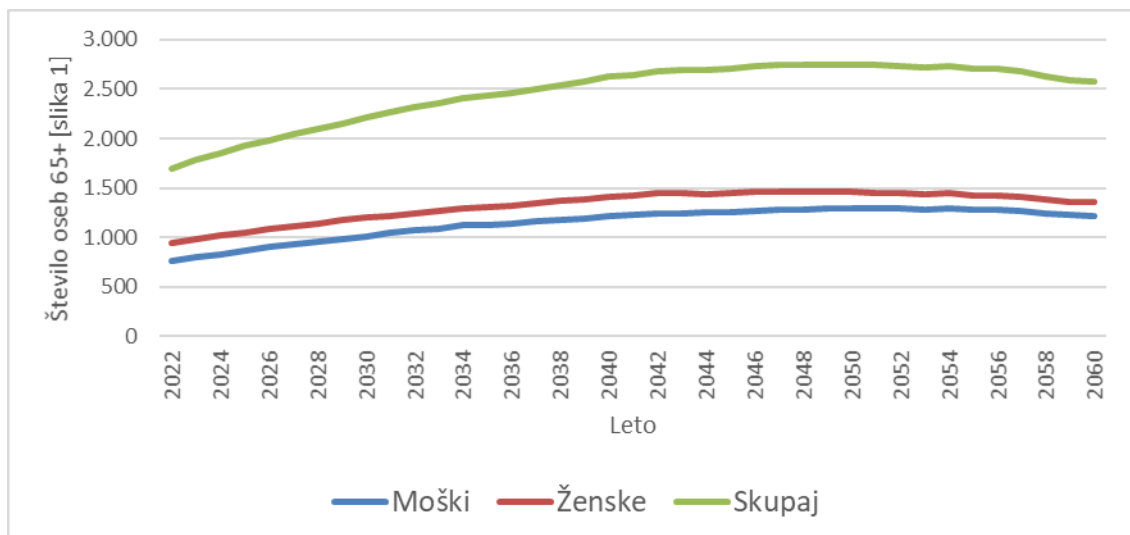
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.702 na začetku leta 2022 na okrog 2.572, to je 51 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 252 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 236 % več (tabela 3.44).

Tabela 3.44: Število prebivalcev v **občini Šentilj** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Šentilj	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	8.367	4.614	-45	-1,6
65+	1.702	2.572	51	1,1
80+	330	1.162	252	3,4
ZN v DSO	64	214	236	3,2

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

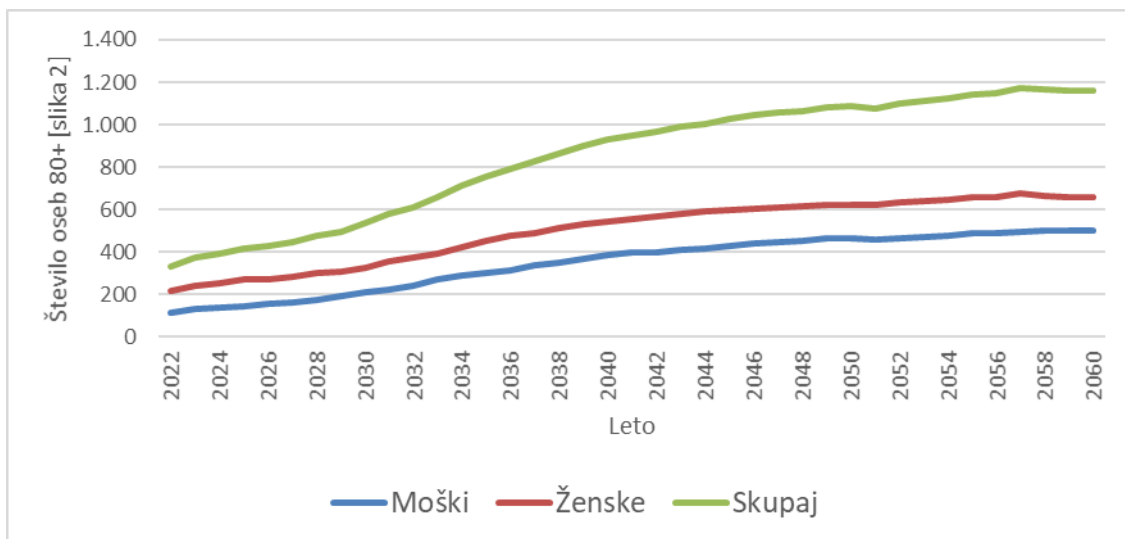
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.302 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v občini Šentilj za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

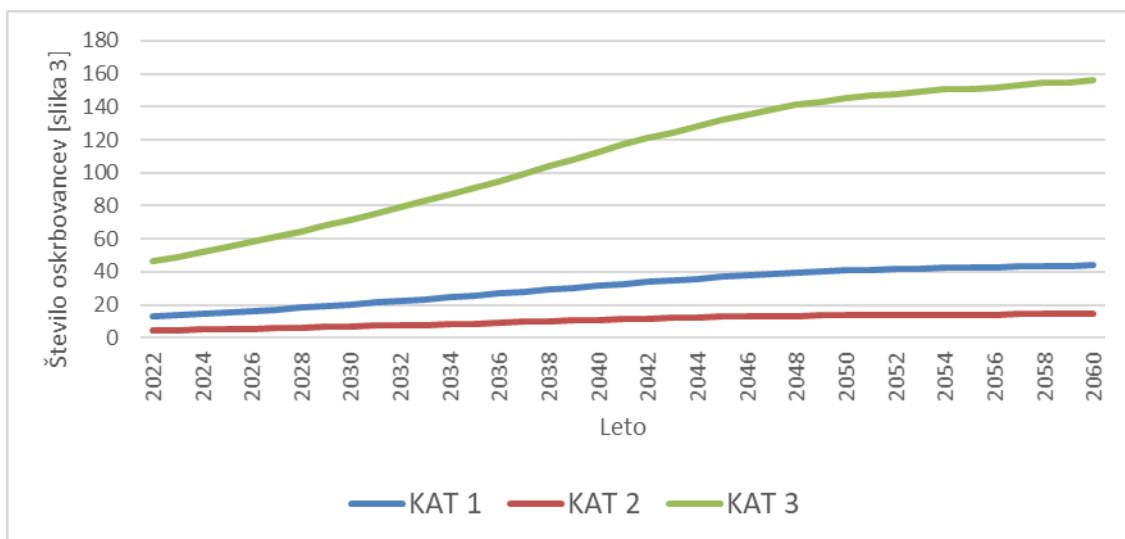
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





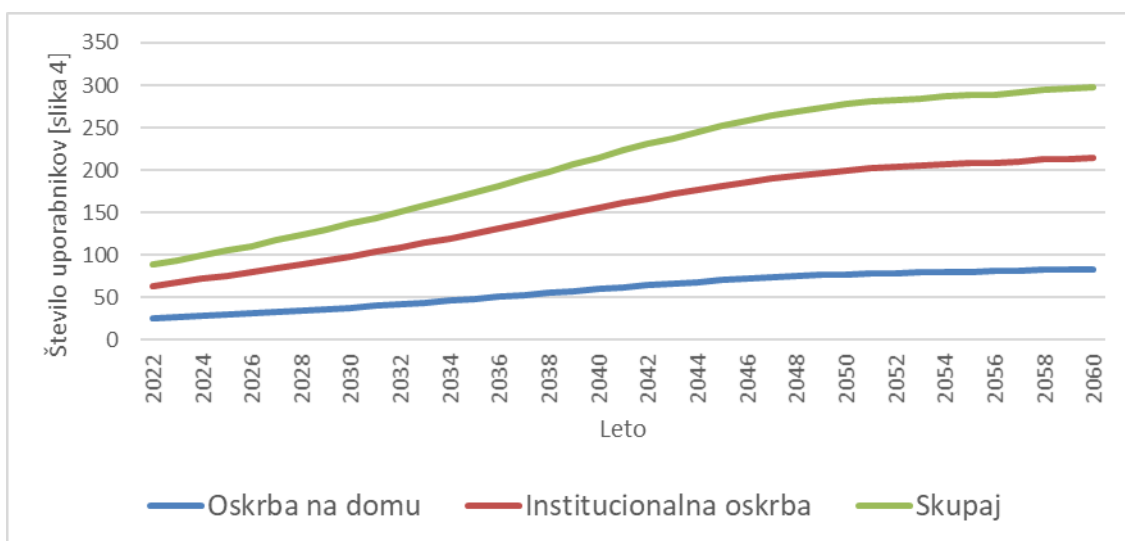
Slika 3.303 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Šentilj** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.304 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Šentilj** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

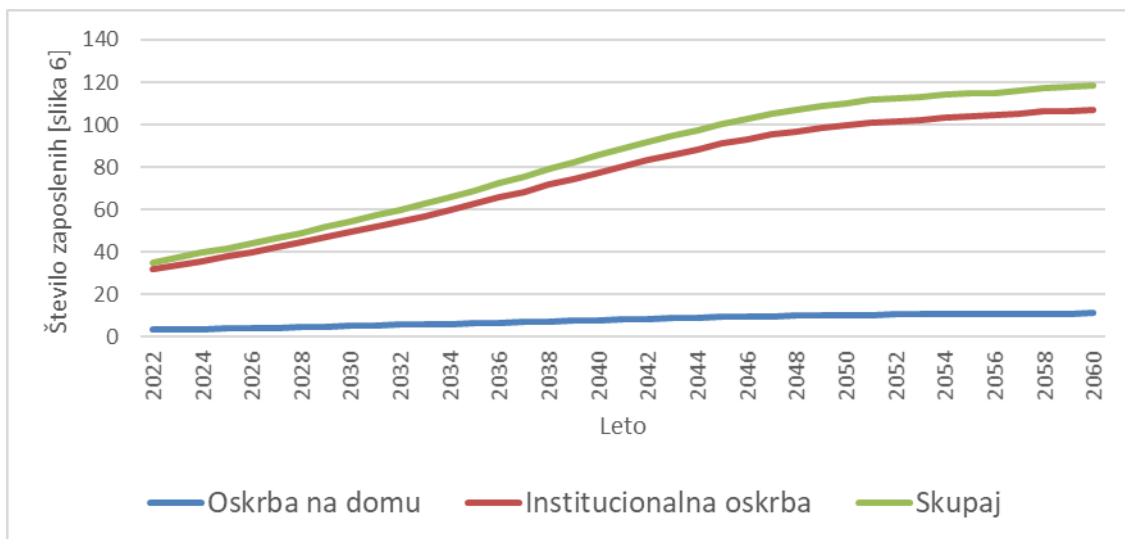


Slika 3.305 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Šentilj** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.306 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Šentilj** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.307 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Šentilj** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.308 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Šentilj** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do **leta 2048** treba vsako leto zaposliti dva do tri in pol oskrbovalcev, po **letu 2048** pa bo to število počasi upadalo in pristalo na enem dodatnem zaposlenem letno.

### 3.8 LAS UPRAVNE ENOTE ORMOŽ

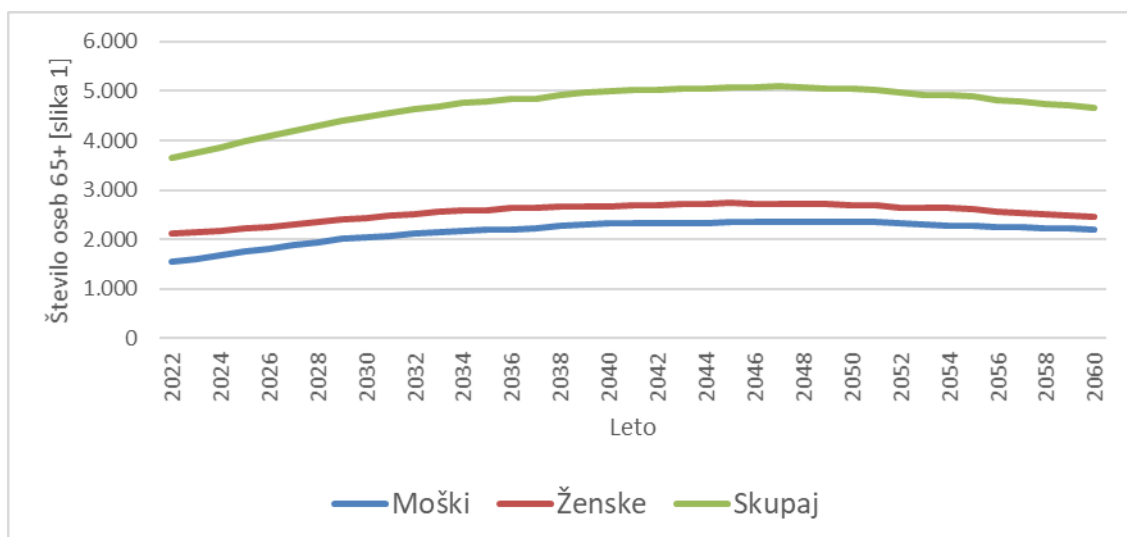
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 3.660 na začetku leta 2022 na okrog 4.654, to je 27 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 135 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 141 % več (tabela 3.45).

Tabela 3.45: Število prebivalcev v **LAS Upravne enote Ormož** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

LAS Upravne enote Ormož	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	15.809	8.277	-48	-1,7
65+	3.660	4.654	27	0,6
80+	909	2.140	135	2,3
<b>ZN v DSO</b>	166	400	141	2,3

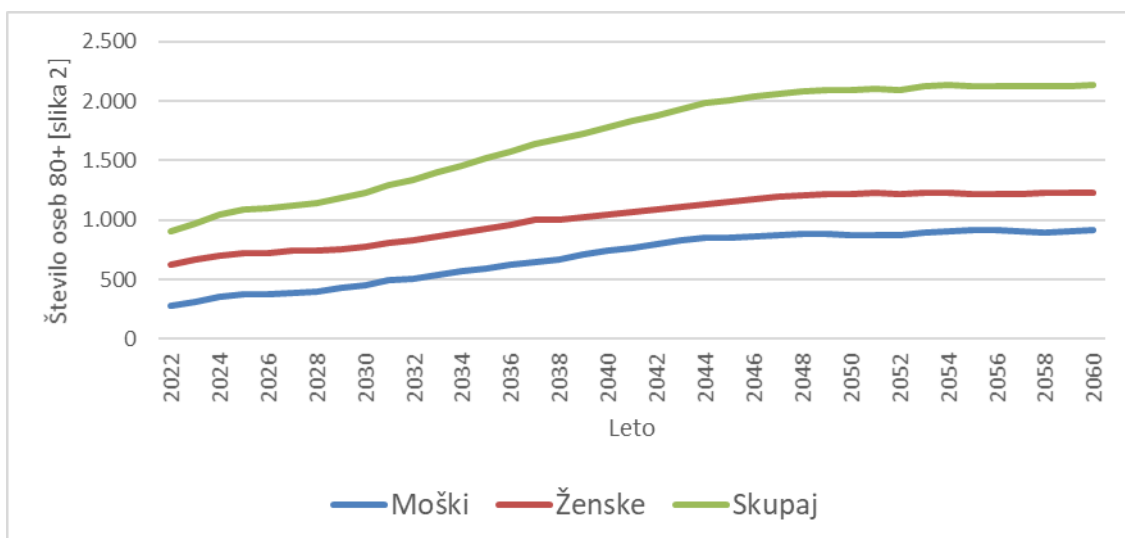
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



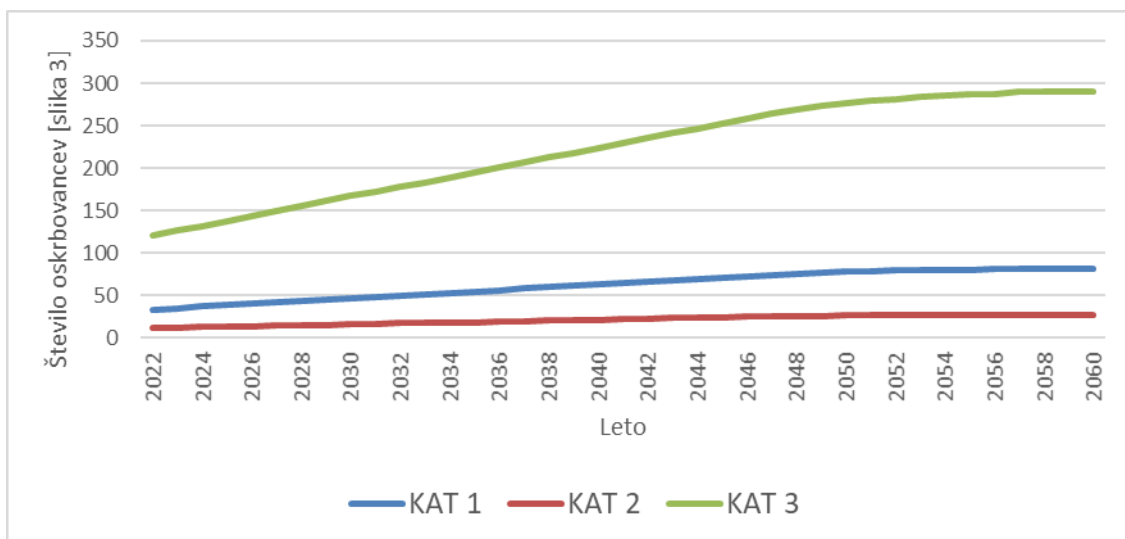
Slika 3.309 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **LAS Upravne enote Ormož** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



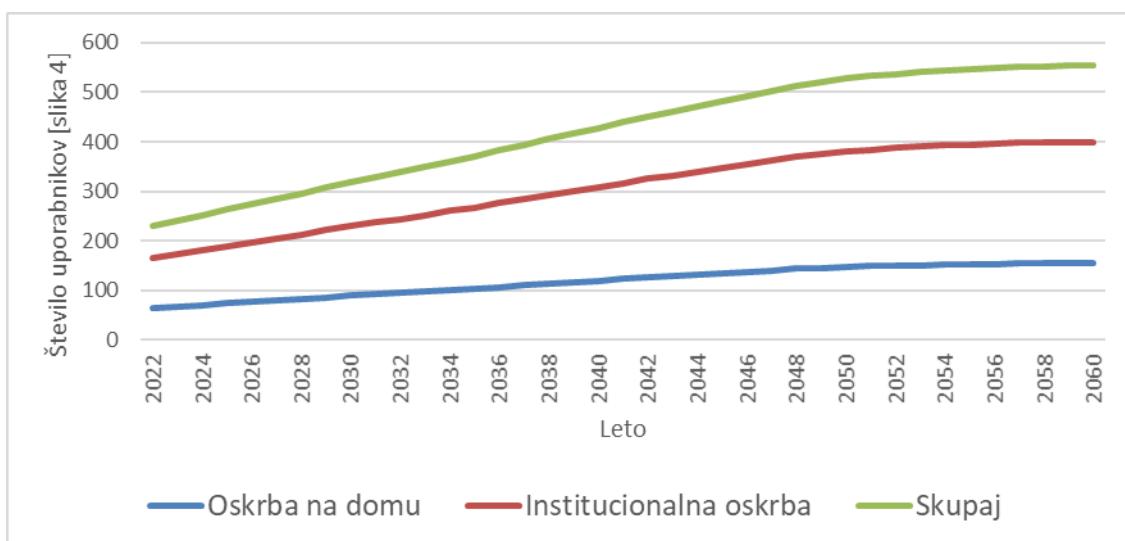
Slika 3.310 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **LAS Upravne enote Ormož** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.311 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Upravne enote Ormož** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

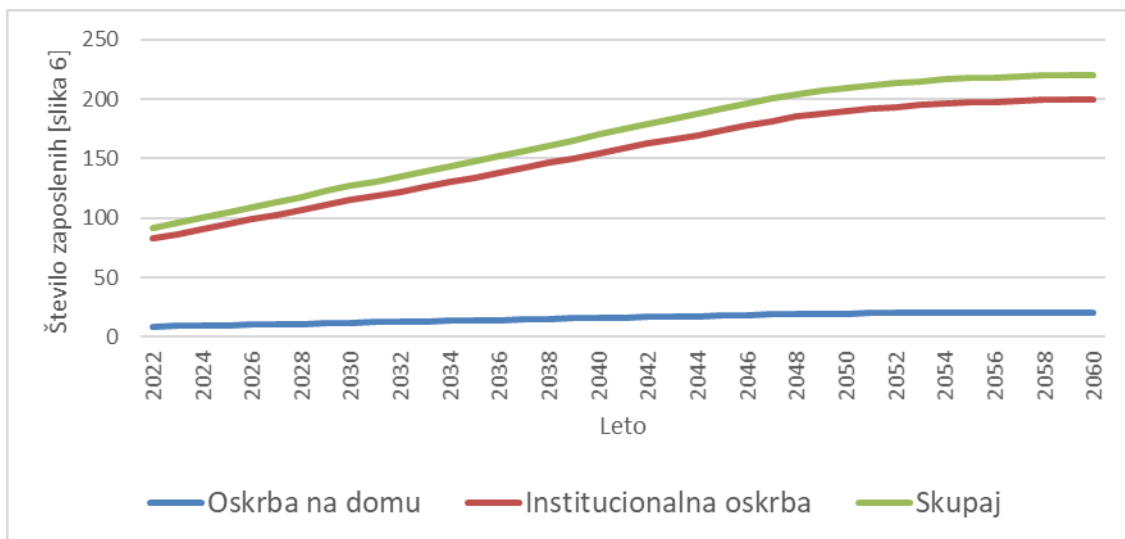


Slika 3.312 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **LAS Upravne enote Ormož** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.313 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **LAS Upravne enote Ormož** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.314 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Upravne enote Ormož** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.315 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **LAS Upravne enote Ormož** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2048 treba vsako leto zaposliti dodatno od 4 do 5 oskrbovalcev, po letu 2048 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2058, ko dodatne zaposlitve ne bodo več potrebne.

### 3.8.1 Ormož

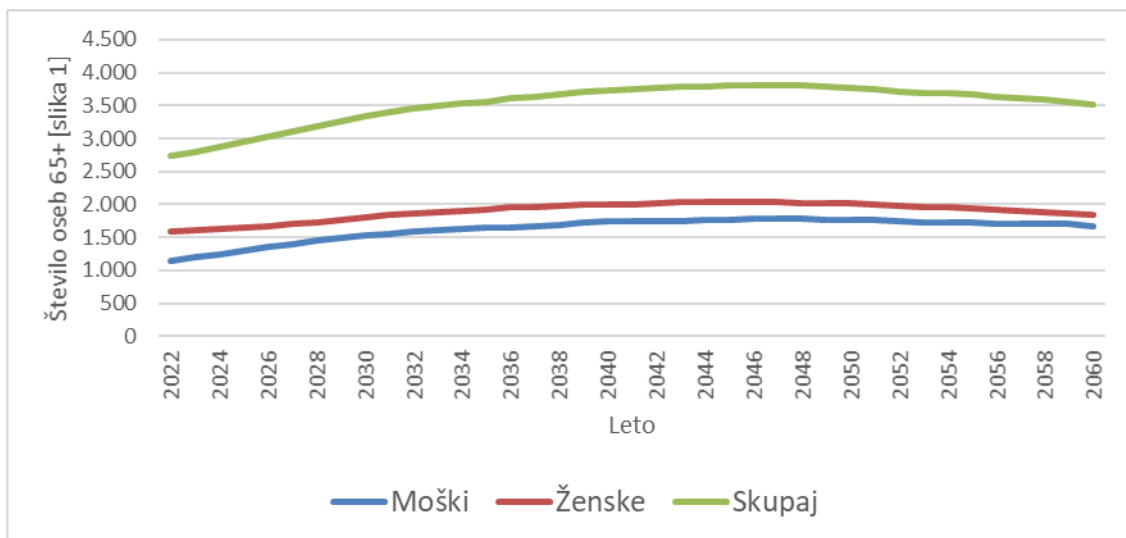
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 2.733 na začetku leta 2022 na okrog 3.521, to je 29 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 144 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 143 % več (tabela 3.46).

Tabela 3.46: Število prebivalcev v **občini Ormož** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Ormož	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	11.890	6.270	-47	-1,7
65+	2.733	3.521	29	0,7
80+	662	1.614	144	2,4
ZN v DSO	124	300	143	2,4

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

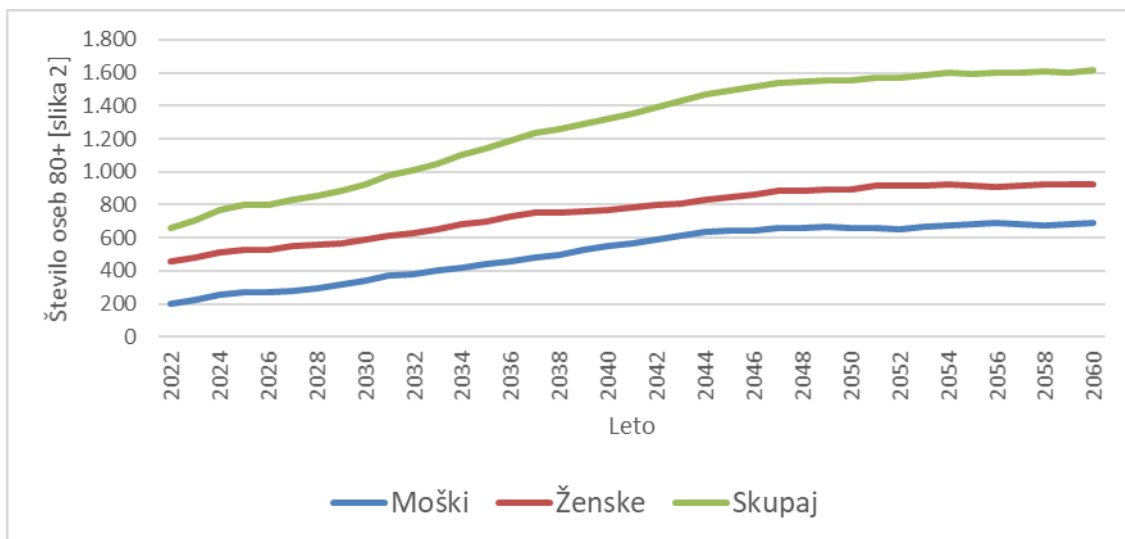
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.316 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Ormož** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

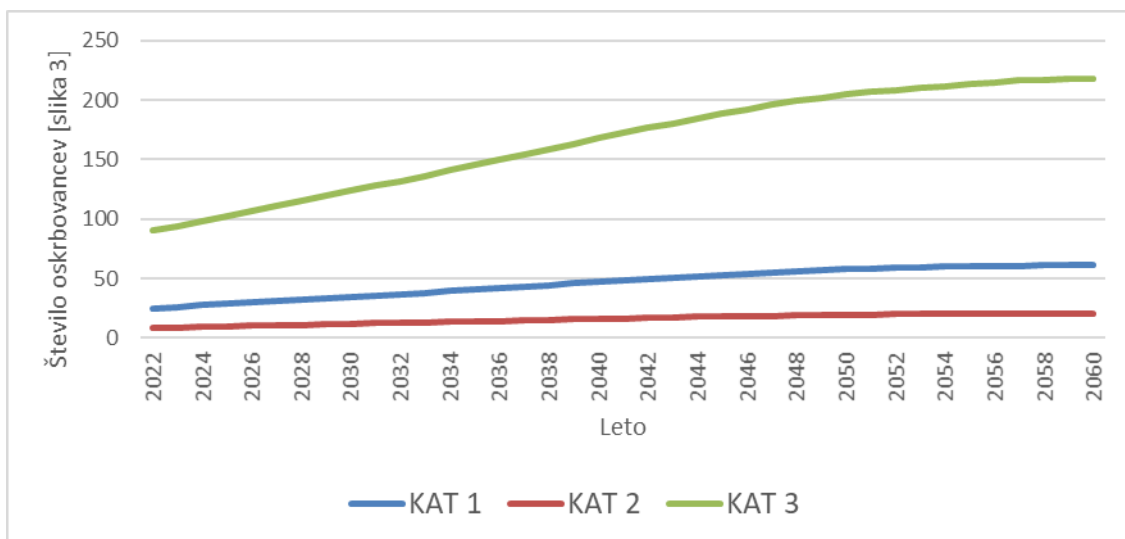
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





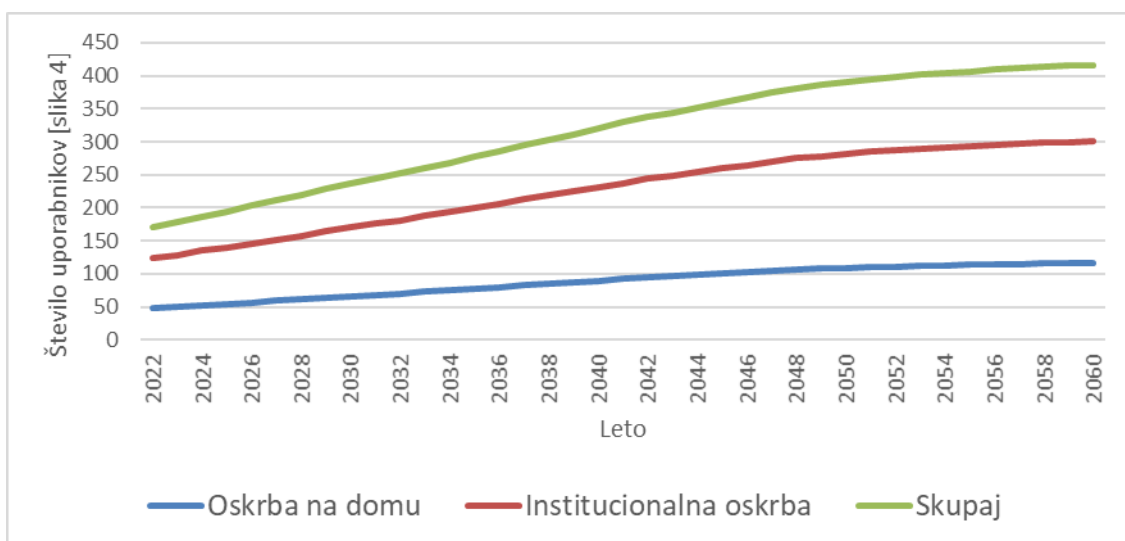
Slika 3.317 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Ormož** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.318 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Ormož** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

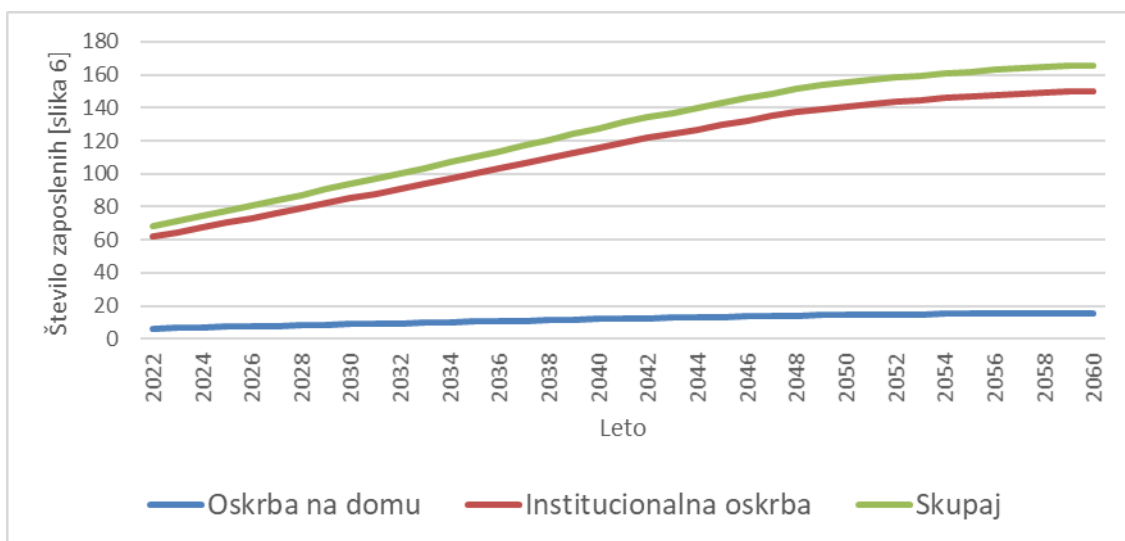


Slika 3.319 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Ormož** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

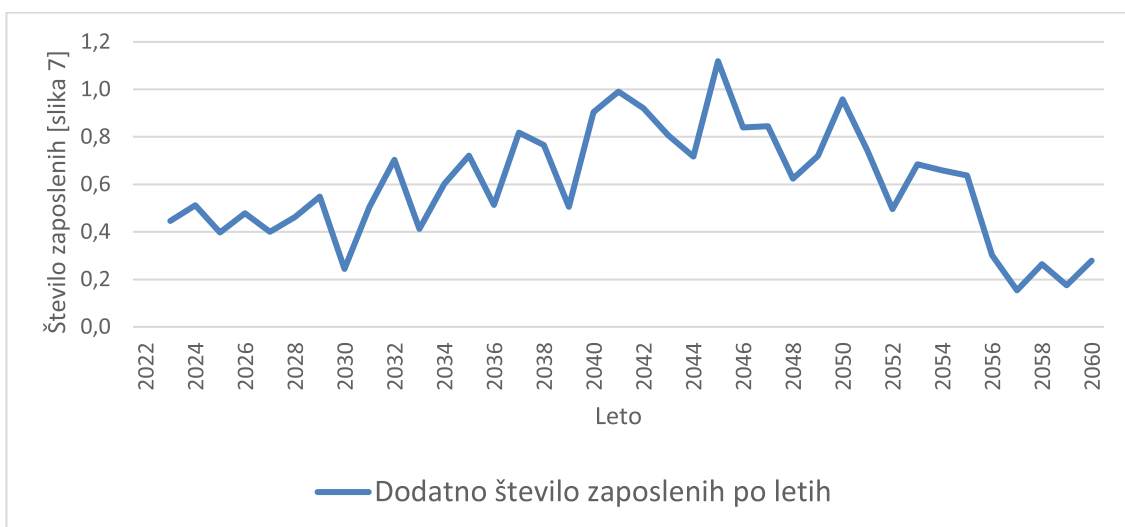


Slika 3.320 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Ormož** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.321 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ormož** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.322 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ormož** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bodo do leta 2045 potrebe naraščale od polovice do polno zaposlenega vsako leto. Potem pa bo potreba po novih delavcih upadala.

### 3.8.2 Središče ob Dravi

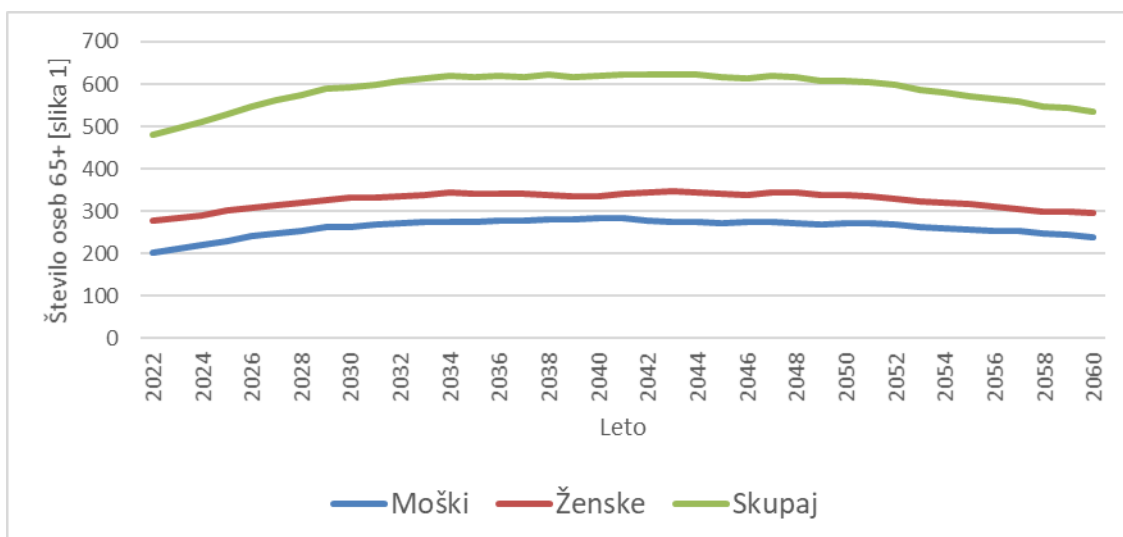
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 481 na začetku leta 2022 na okrog 536, to je 11 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 82 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 110 % več (tabela 3.47).

Tabela 3.47: Število prebivalcev v **občini Središče ob Dravi** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Središče ob Dravi	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	1.904	938	-51	-1,8
65+	481	536	11	0,3
80+	134	244	82	1,6
ZN v DSO	23	47	110	2,0

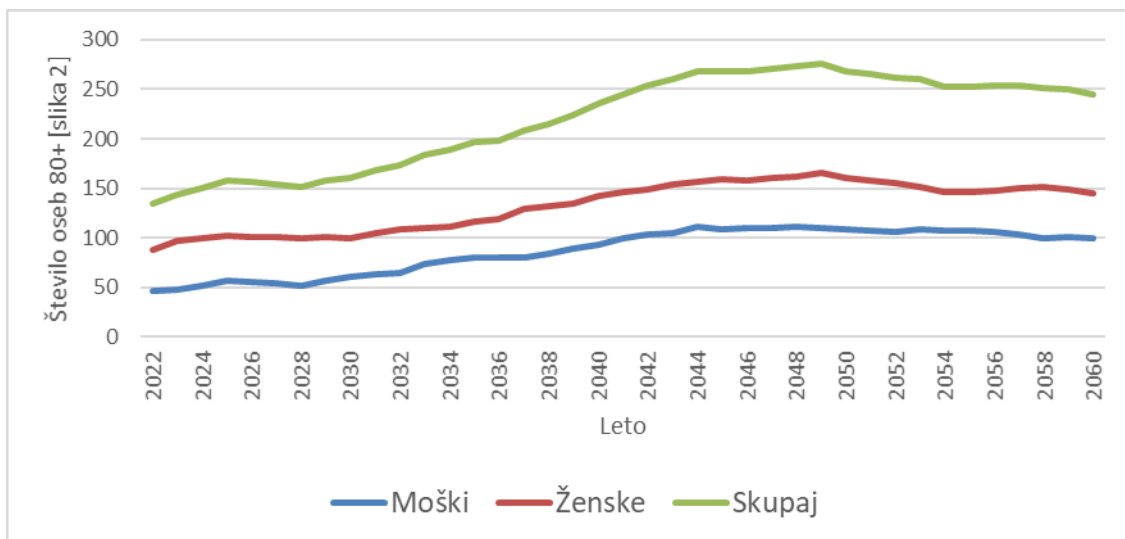
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



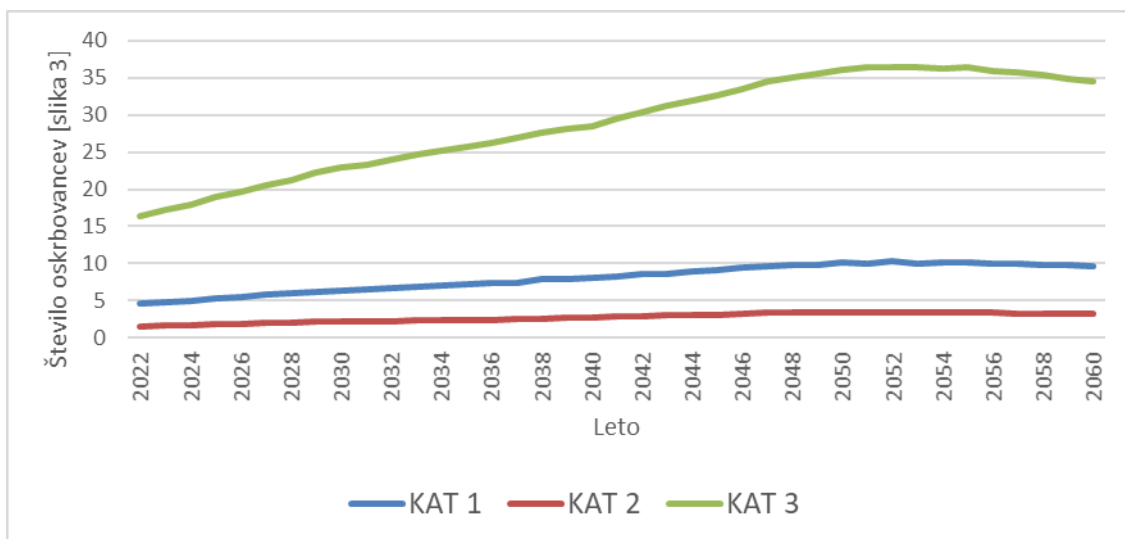
Slika 3.323 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Središče ob Dravi** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



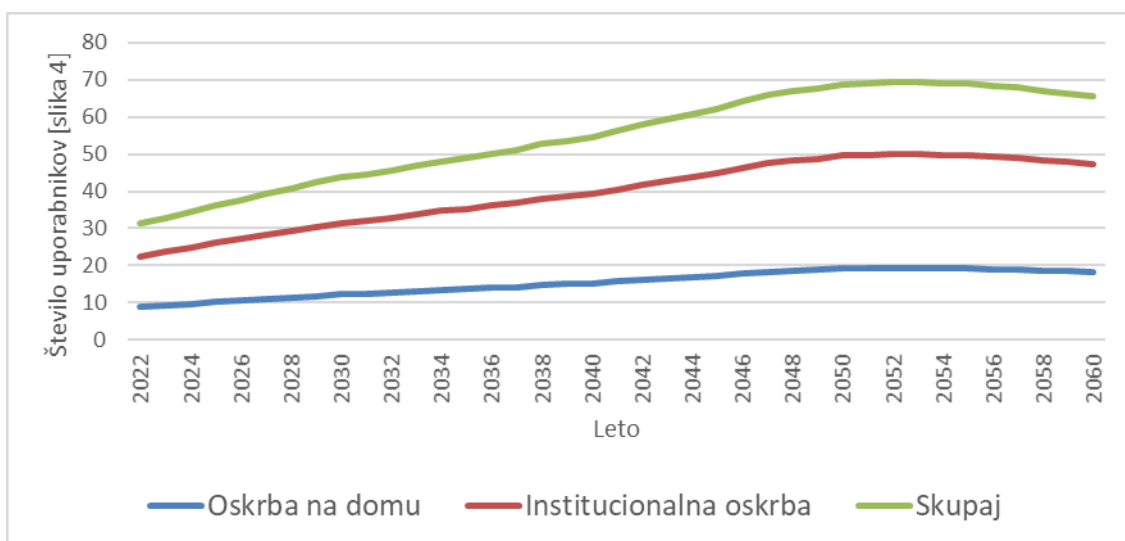
Slika 3.324 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Središče ob Dravi** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.325 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Središče ob Dravi** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

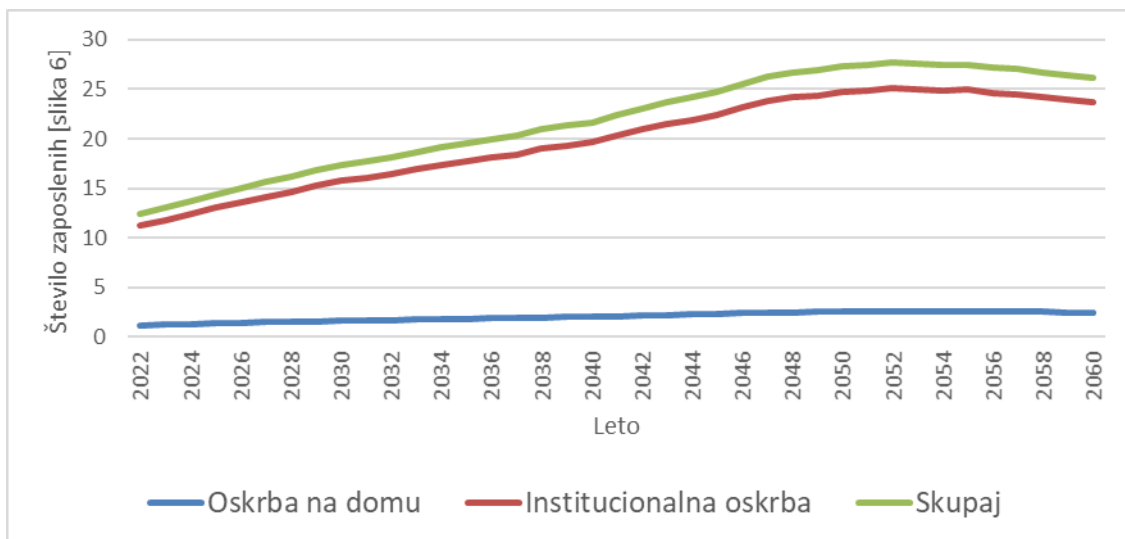


Slika 3.326 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Središče ob Dravi** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.327 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Središče ob Dravi** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.328 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Središče ob Dravi** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.329 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Središče ob Dravi** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2048 treba vsako drugo leto zaposliti v povprečju dodatnega oskrbovalca, po letu 2050 pa bo to število počasi upadalo in doseglo presežek potrebnih oskrbovalcev že leta 2056.

### 3.8.3 Sveti Tomaž

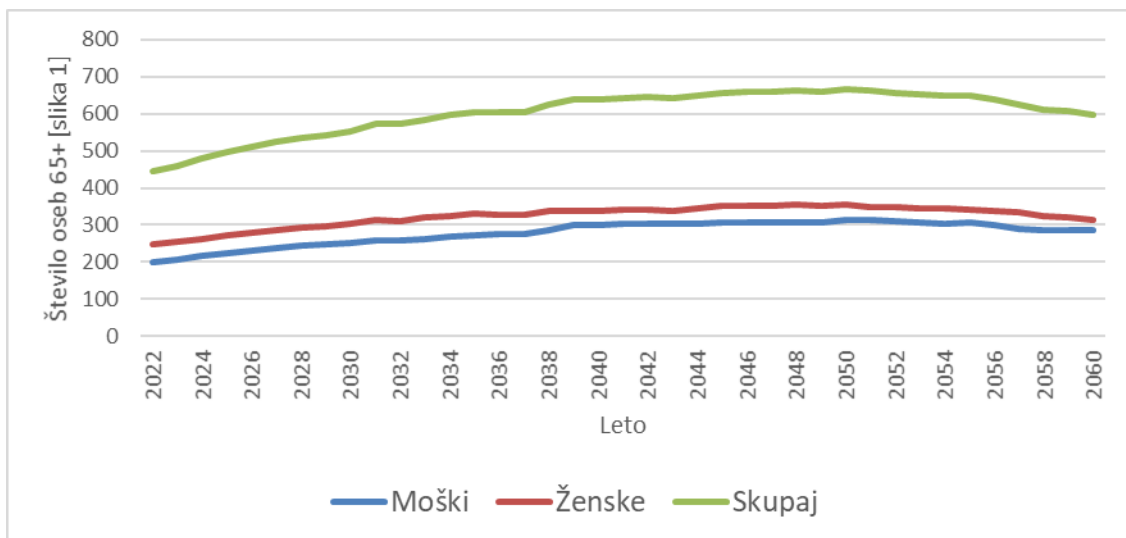
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 446 na začetku leta 2022 na okrog 597, to je 34 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 149 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 162 % več (tabela 3.48).

Tabela 3.48: Število prebivalcev v **občini Sveti Tomaž** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Sveti Tomaž	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	2.015	1.069	-47	-1,7
65+	446	597	34	0,8
80+	113	281	149	2,4
ZN v DSO	20	52	162	2,6

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

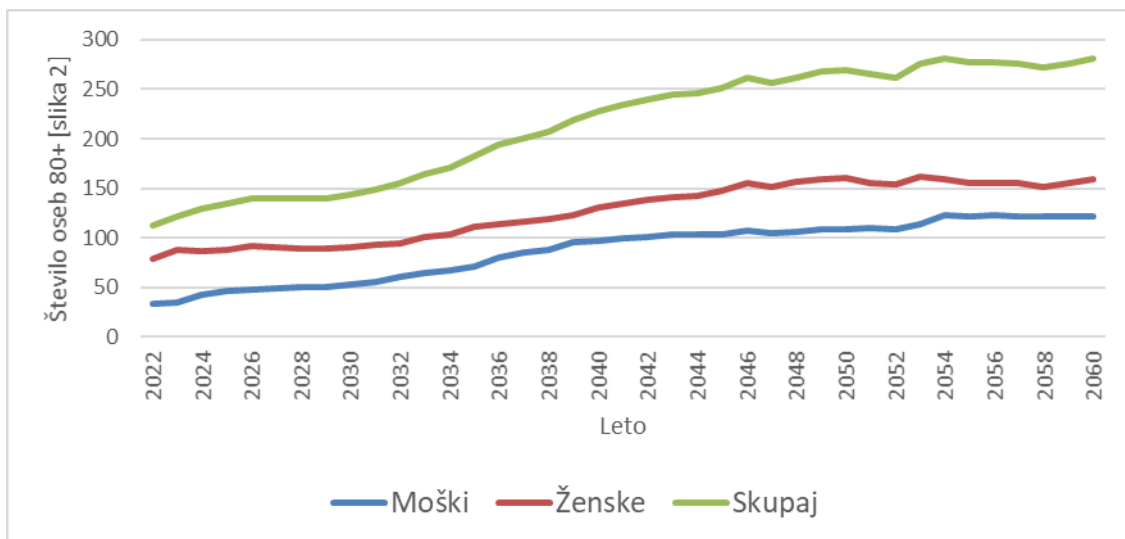
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.330 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Sveti Tomaž** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

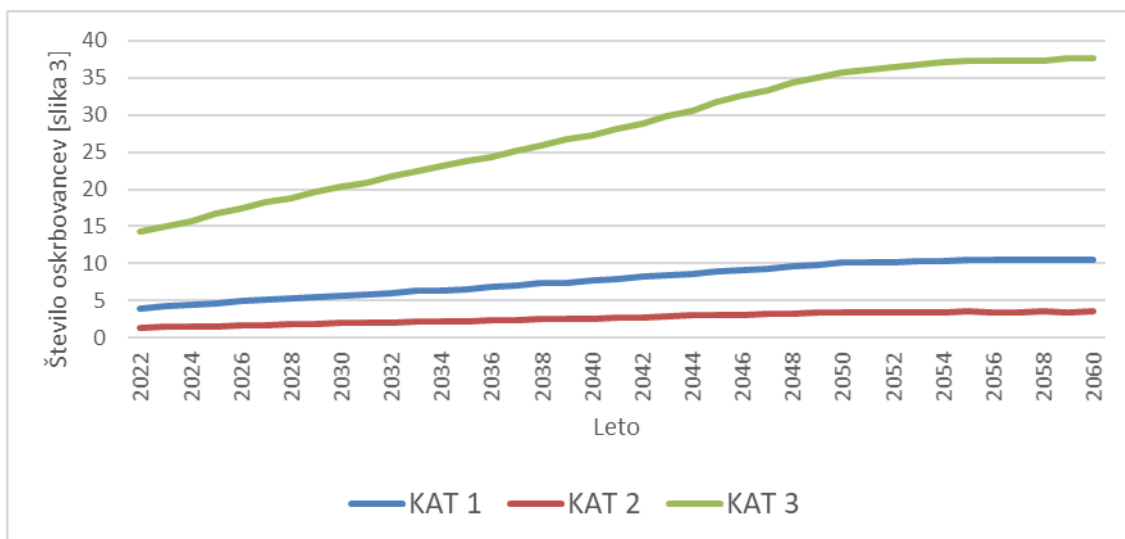
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





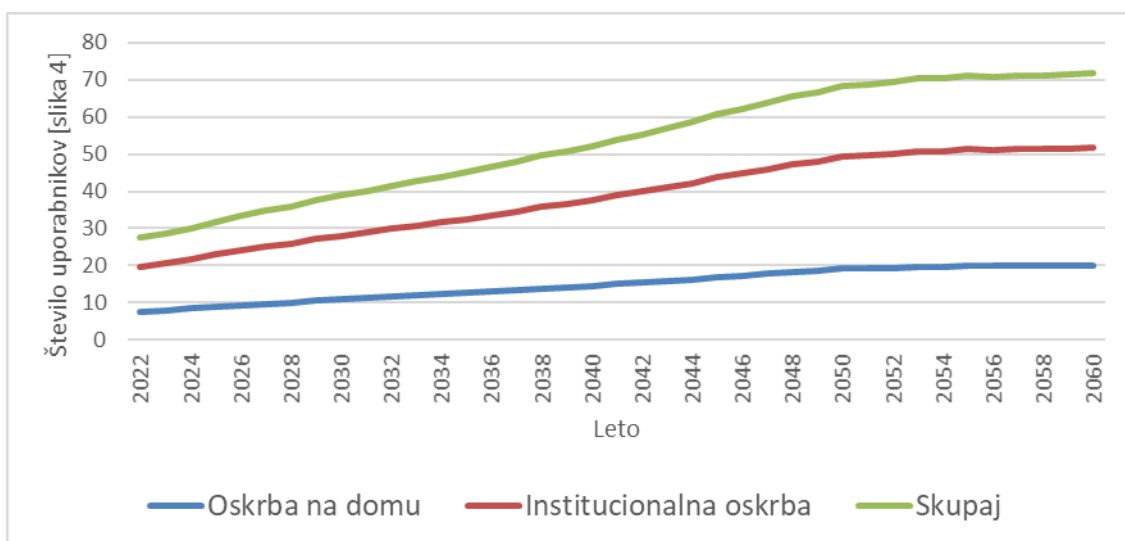
Slika 3.331 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Sveti Tomaž** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.332 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Sveti Tomaž** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

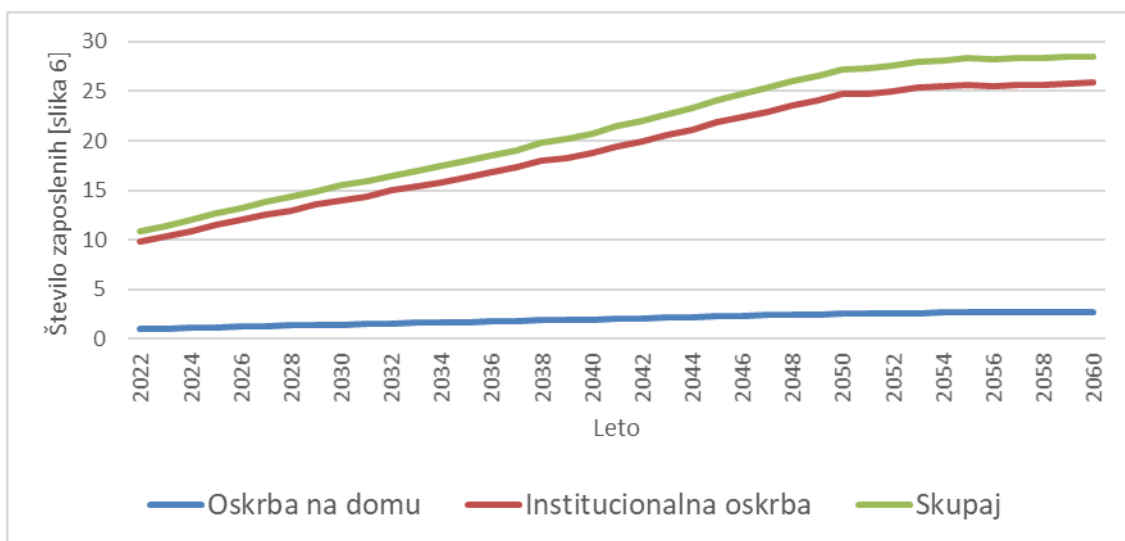


Slika 3.333 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Sveti Tomaž** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.334 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Sveti Tomaž** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.335 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Sveti Tomaž** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.336 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Ormož** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 treba vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako drugo leto enega, vsako drugo leto pa še enega več, po letu 2050 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2055, ko dodatno zaposlovanje ne bo več potrebno.

### 3.9 TOTI LAS

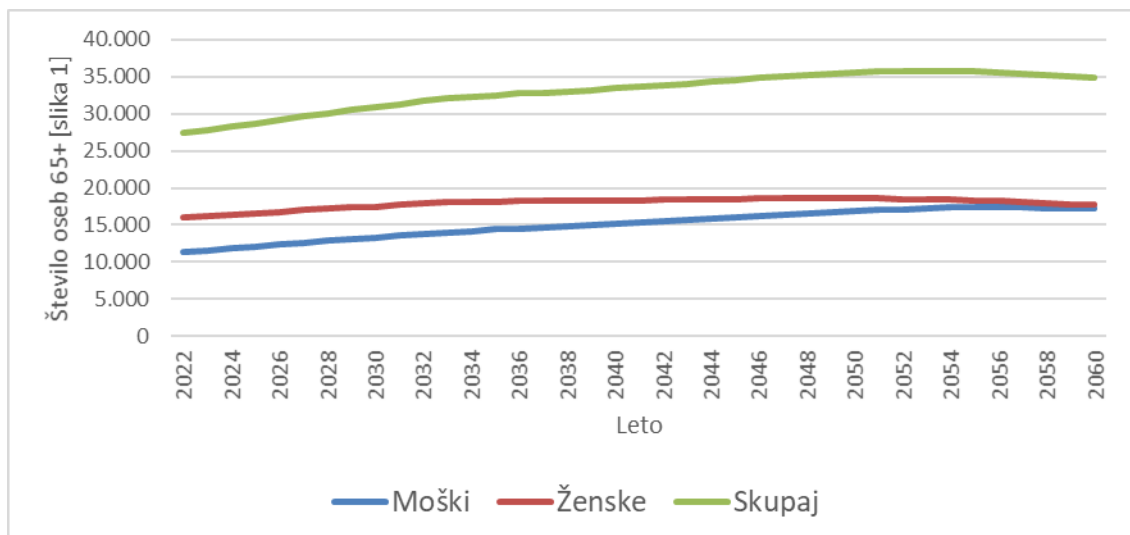
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 27.409 na začetku leta 2022 na okrog 34.939, to je 27 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 103 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 106 % več (tabela 3.49).

Tabela 3.49: Število prebivalcev v **TOTI LAS** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

TOTI LAS	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	117.920	64.393	-45	-1,6
65+	27.409	34.939	27	0,6
80+	7.316	14.865	103	1,9
<b>ZN v DSO</b>	1.329	2.732	106	1,9

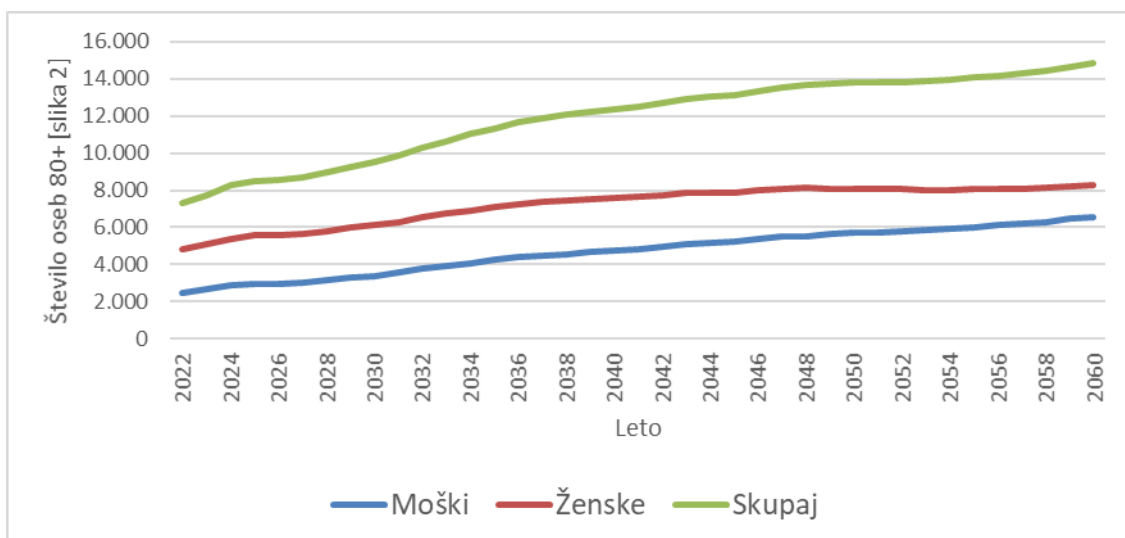
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



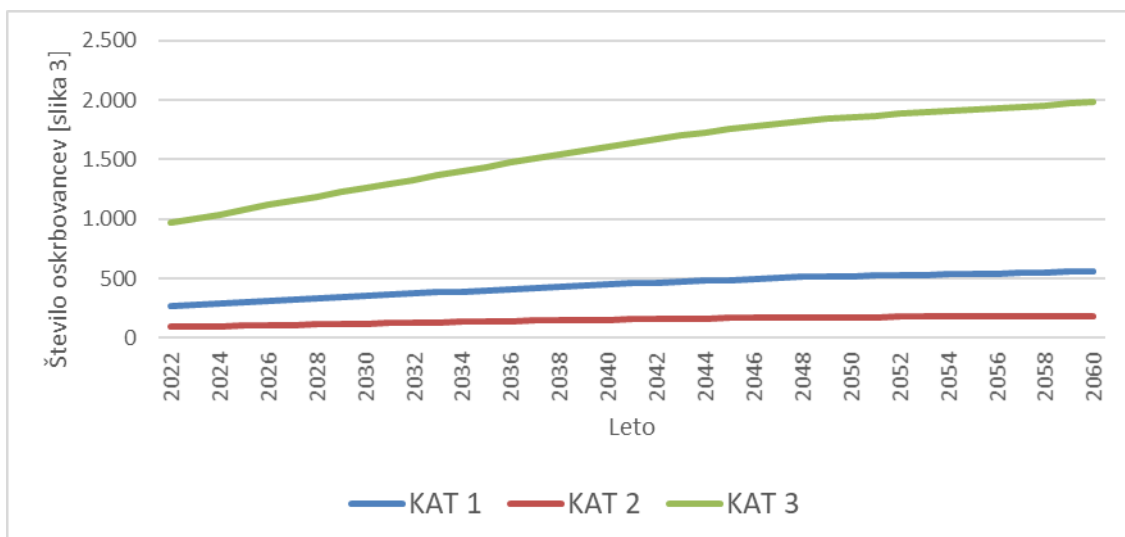
Slika 3.337 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **TOTI LAS** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



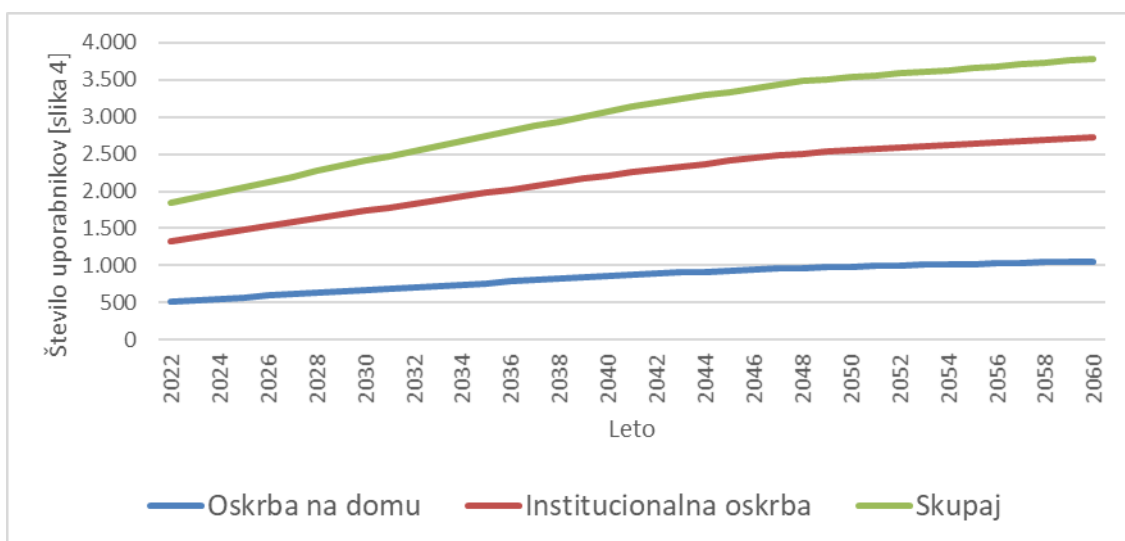
Slika 3.338 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **TOTI LAS** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.339 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **LAS Prlekija** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

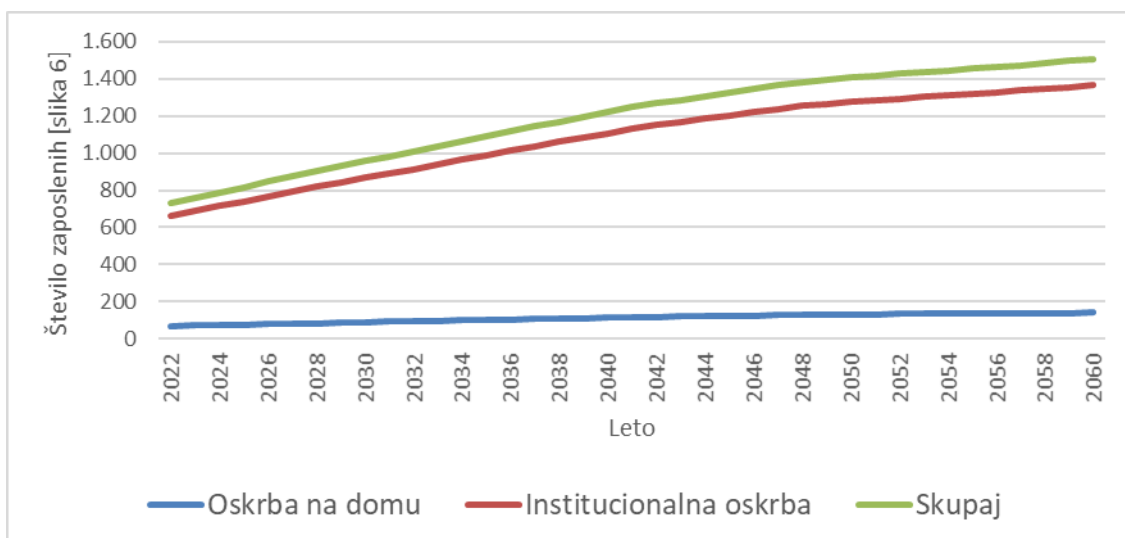


Slika 3.340 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **TOTI LAS** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



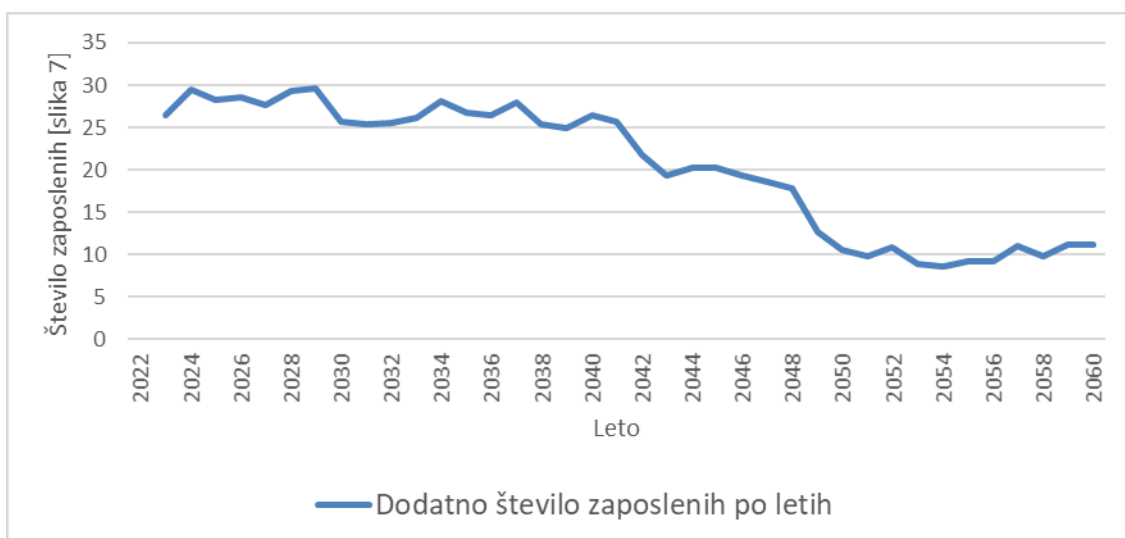
Slika 3.341 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **TOTI LAS** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.342 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi na področju **TOTI LAS** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.343 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi na področju **TOTI LAS** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2041 treba vsako leto zaposliti dodatno od 25 do 30 oskrbovalcev, po letu 2041 pa bo to število počasi upadalo in se stabiliziralo do leta 2050, ko bo letno treba zaposliti le še 10 nove oskrbovalce.

### 3.9.1 Kungota

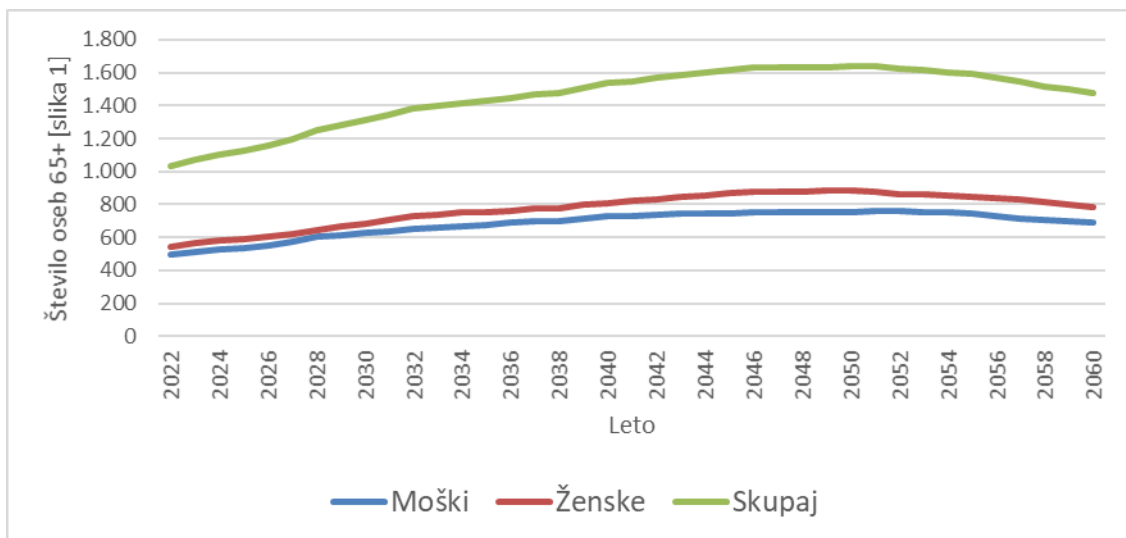
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 1.034 na začetku leta 2022 na okrog 1.478, to je 43 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 204 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 219 % več (tabela 3.50).

Tabela 3.50: Število prebivalcev v **občini Kungota** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Kungota	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	4.916	2.677	-46	-1,6
65+	1.034	1.478	43	0,9
80+	234	712	204	3,0
ZN v DSO	40	128	219	3,1

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

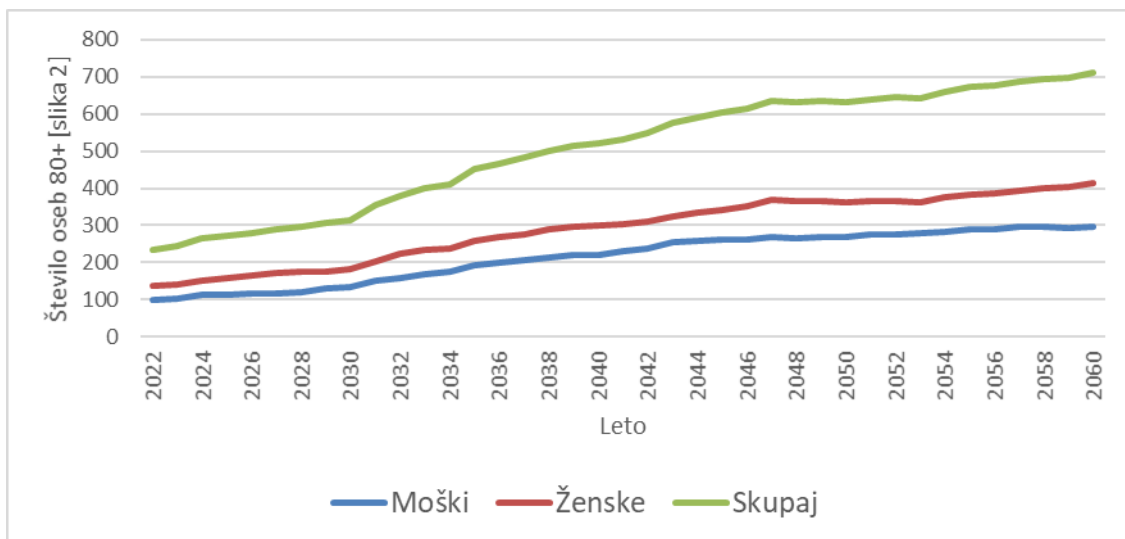
Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



Slika 3.344 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Kungota** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

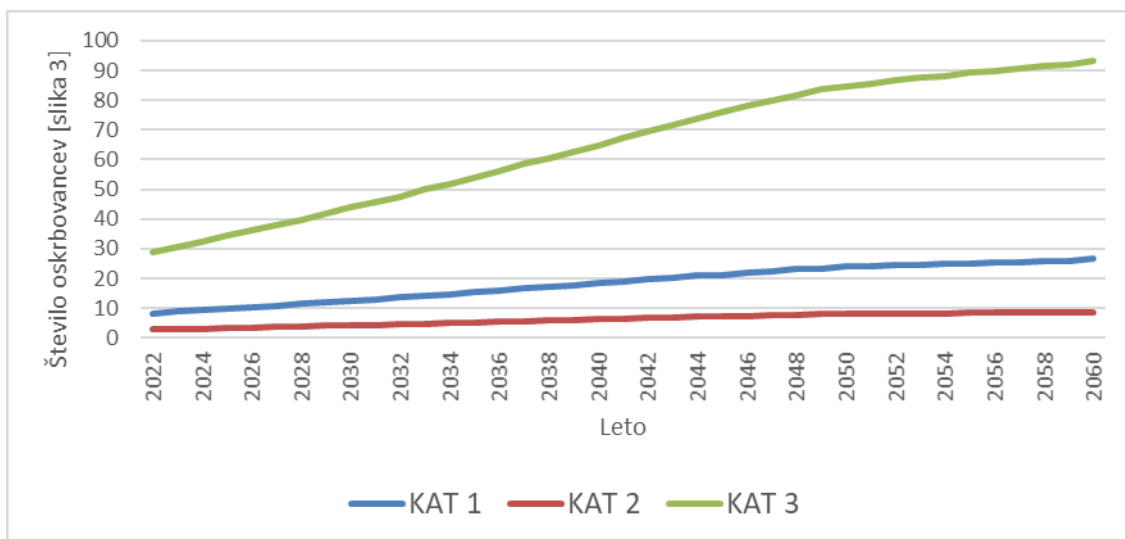
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.





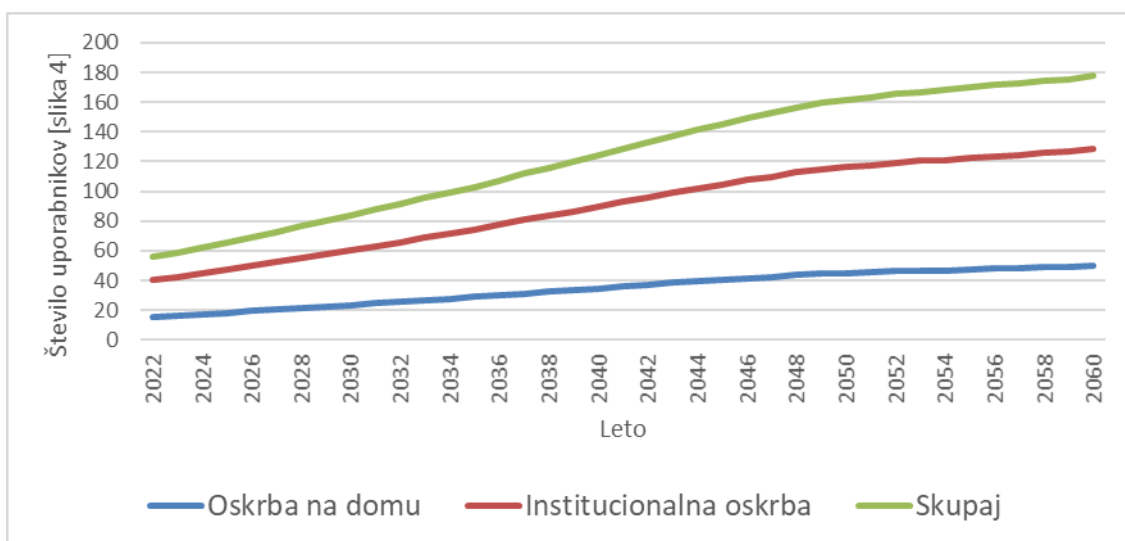
Slika 3.345 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Kungota** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.346 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Kungota** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

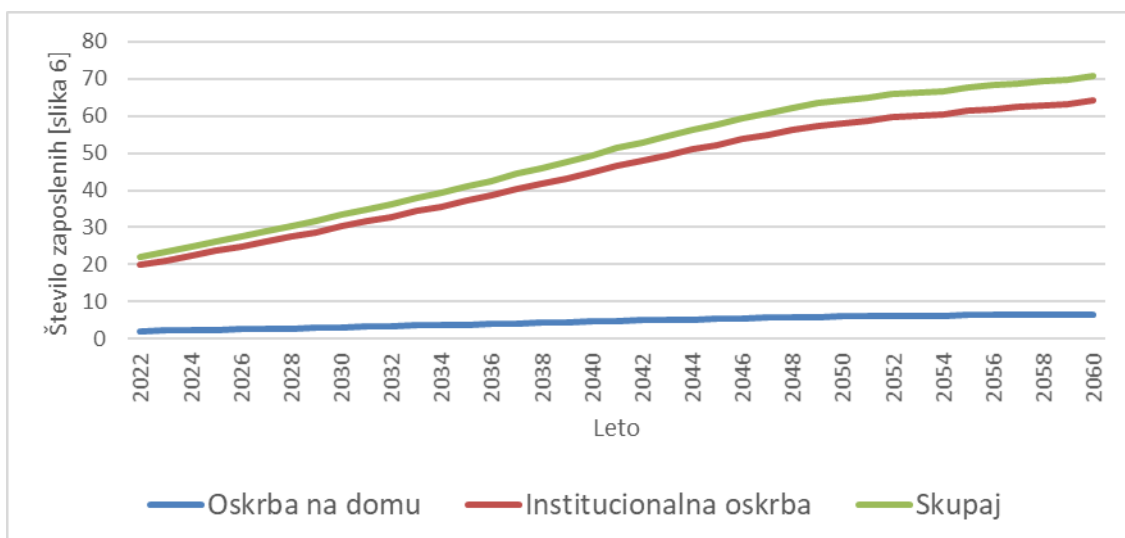


Slika 3.347 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Kungota** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.348 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Kungota** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.349 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Kungota** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.350 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Kungota** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitev delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bo do leta 2050 treba skoraj vsako leto dodatno obremeniti ali zaposliti več oskrbovalcev, v povprečju vsako leto enega, vsako drugo leto pa še enega več, po letu 2050 pa bo to število počasi upadlo in se stabiliziralo do leta 2055, ko dodatno zaposlovanje predvidevamo vsako drugo leto.

### 3.9.2 Maribor

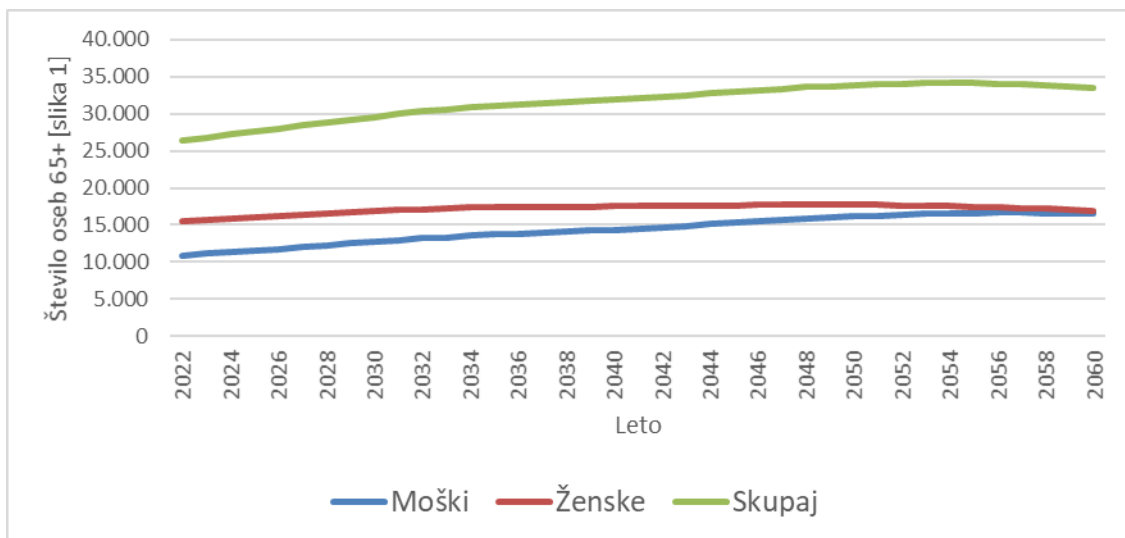
Število starejših prebivalcev bo do leta 2060 močno poraslo. Tako bo število prebivalcev, starih 65 let in več, poraslo iz 26.375 na začetku leta 2022 na okrog 33.461, to je 27 %, število starih 80 let in več pa bo poraslo za skoraj 100 %. Med njimi pa bo tistih, ki bodo potrebovali zdravstveno nego v domovih starejših občanov ali negovalnih bolnišnicah, kar za 102 % več (tabela 3.51).

Tabela 3.51: Število prebivalcev v **občini Maribor** leta 2022 in projekcija števila za leto 2060 (brez novorojenih in migracij od 2022 do 2060)

Maribor	2022	2060	Stopnja prirasta [%]	Srednja letna stopnja rasti [%]
število prebivalcev	113.004	61.716	-45	-1,6
65+	26.375	33.461	27	0,6
80+	7.082	14.154	100	1,8
ZN v DSO	1.289	2.604	102	1,9

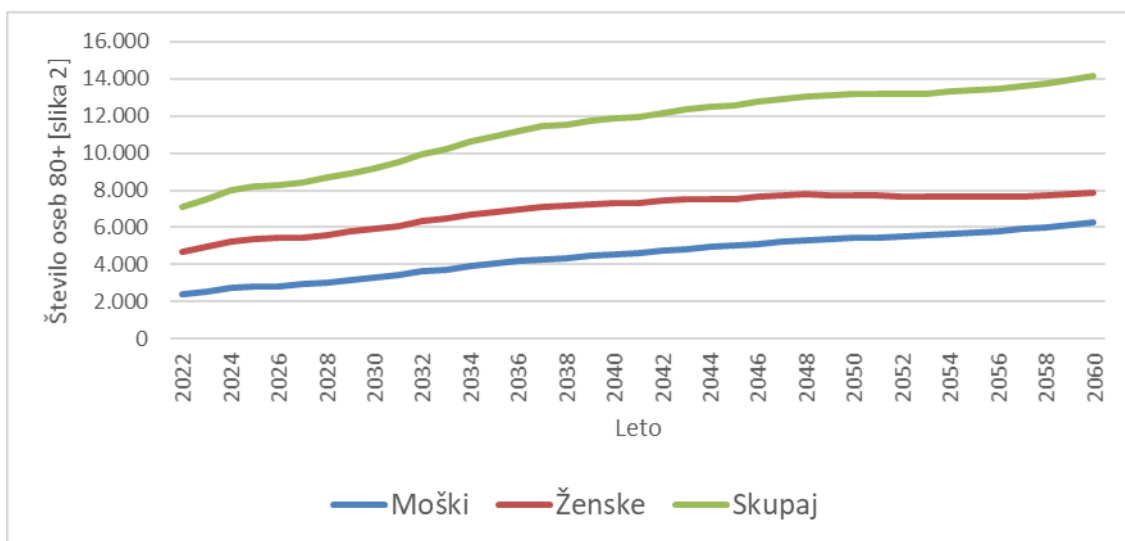
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Natančnejše projekcije starejšega prebivalstva glede na spol prikazujeta slika 1 (za populacijo 65+) in slika 2 (za populacijo 80+).



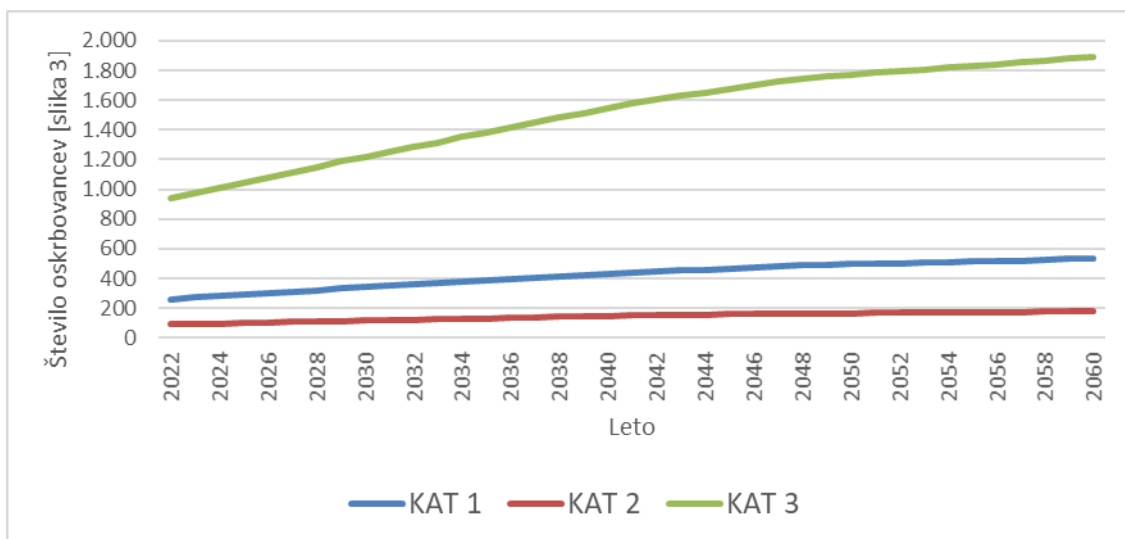
Slika 3.351 [slika 1]: Projekcije števila prebivalcev 65+ v **občini Maribor** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



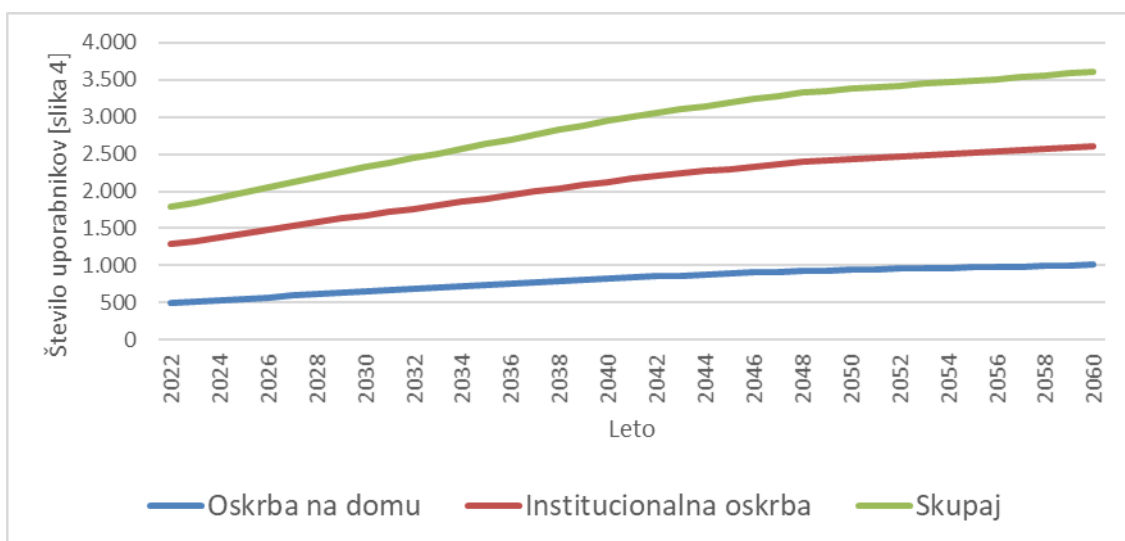
Slika 3.352 [slika 2]: Projekcije števila prebivalcev 80+ v **občini Maribor** za obdobje od leta 2023 do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Ob predpostavki, da se delež prebivalstva v posameznih starostnih skupinah po funkcionalnih zmožnostih ne bo izboljšal, kar je odvisno od učinkovitosti novih programov integrirane oskrbe, bo število oskrbovancev po kategorijah zdravstvene nege sledilo projekcijam, ki jih podaja slika 3.



Slika 3.353 [slika 3]: Projekcije oskrbovancev v institucionalni oskrbi (DSO) po kategorijah zdravstvene nege v **občini Maribor** do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na analizo stanja na terenu in predvideno širitvijo zmogljivosti oskrbe oziroma pomoči na domu, bo pričakovano število oskrbovancev po vrstah oskrbe blizu vrednosti, ki jih prikazuje slika 4 in pričakovano dodatno število oskrbovancev, ki jih prikazuje slika 5.

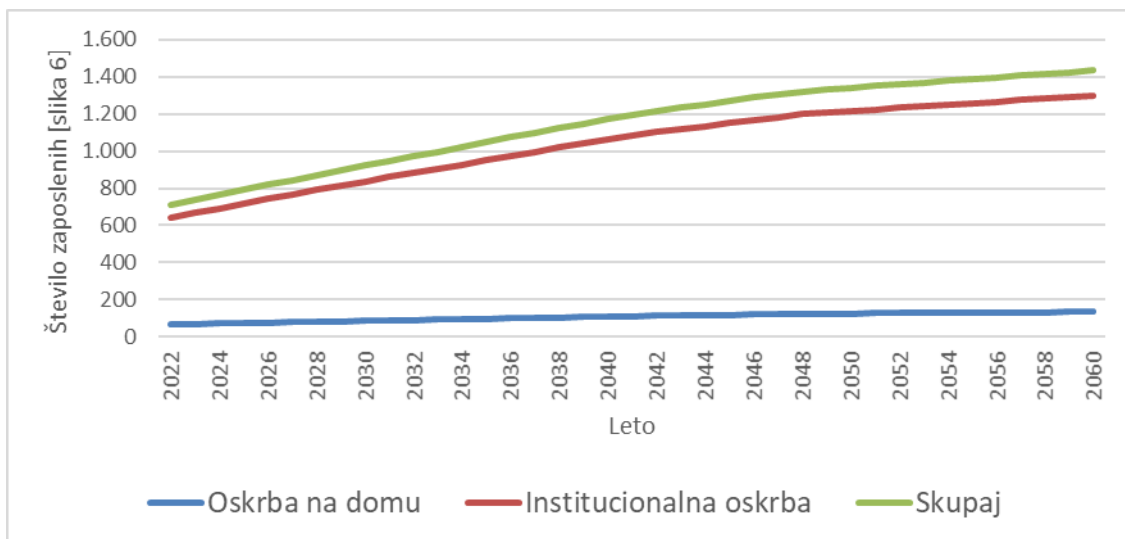


Slika 3.354 [slika 4]: Projekcije števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji v **občini Maribor** po vrsti oskrbe do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



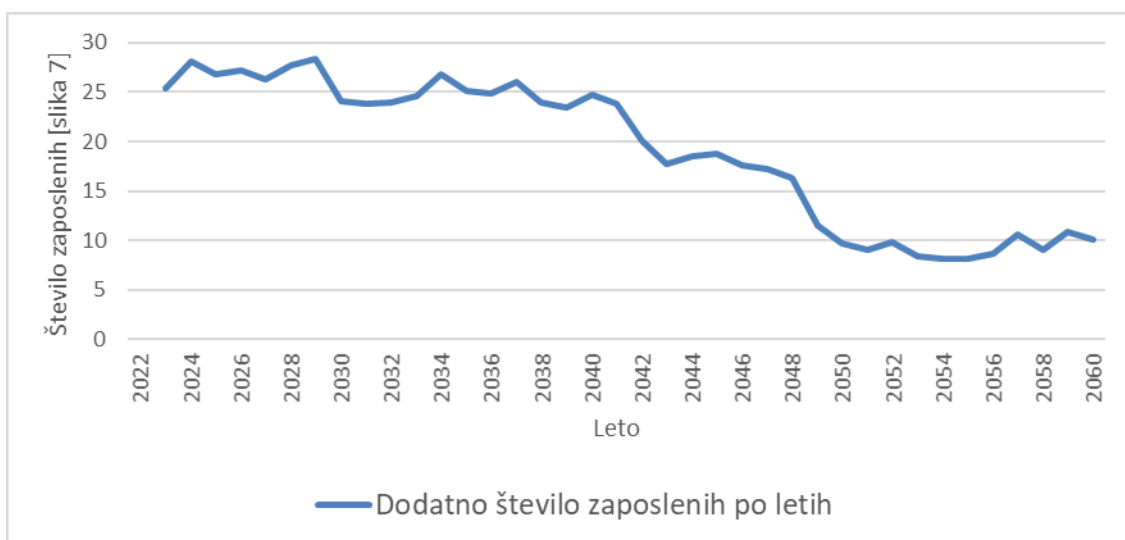
Slika 3.355 [slika 5]: Projekcije dodatnega števila uporabnikov dolgotrajne oskrbe letno v Sloveniji v **občini Maribor** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)  
Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Glede na rast povpraševanja po dolgotrajni oskrbi bo ob nespremenjenih standardih oskrbe raslo tudi letno število potrebnih oskrbovalcev (slika 6) in s tem novih zaposlitev (slika 7) ob predpostavki, da ne bodo delavci zapuščali delovnih mest.



Slika 3.356 [slika 6]: Projekcije števila potreb po zaposlitvi socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Maribor** glede na oskrbo do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.



Slika 3.357 [slika 7]: Projekcije potrebnega dodatnega števila zaposlenih socialnih oskrbovalcev in zaposlenih v zdravstveni negi v **občini Maribor** po letih do leta 2060 (scenarij brez selitev – NMGR)

Vir: SURS 2022, EUROSTAT 2019, IRSSV 2022 in ZZS 2016.

Upokojitve in prekinitve delovnih razmerij v sliki 7 niso vštete. Iz slike 7 namreč sledi, da bodo dodatne potrebe po oskrbovancih letno počasi upadale od 24 do 28 oskrbovalcev letno do leta 2041, na 10 oskrbovalcev po letu 2050.

### 3 SKLEP

Kot že desetletja navajajo politične stranke v Sloveniji, vsakokratni vladni organi in parlamentarci, državljanji pa to čutimo na lastni koži, je primerna organizacija oskrbe starejših nujna. Ne samo starejši, potrebni pomoči drugih pri vsakdanjih opravilih in zahtevnejši oskrbi, ampak tudi njihovi svojci in prijatelji kličejo k rešitvam, po katerih mora postati sistemska ureditev dolgotrajne oskrbe in ustrezno financiranje potrebnih storitev ena izmed prioritet naše države. Demografske spremembe in podaljšana starost ob upokojitvi potencialnih družinskih oskrbovalcev so že danes pripeljale do nezavidljivega položaja starejših. Za Podravje lahko navedemo, da je že danes skoraj četrtna prebivalcev starejših od 65 let. Najbolj kritično sedanje stanje predstavljajo slike 2.1-2.4, iz katerih je očitno, da je velik delež starostnikov, ki živijo v razpršenih domovih, daleč od oskrbnih središč, brez sobivajočih mlajših oseb. To pomeni, da je sistemska urejena pomoč lokalnih skupnosti in države nujna. Do tedaj, ko bo v popolnosti zaživel Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk), pa je treba najti boljše začasne rešitve, hkrati pa postaviti temelje tudi za zagotavljanje ustreznih človeških virov in bivališč za starejše na dolgi rok. Tu se kaže za primerno rešitev tudi dodatna dejavnost dolgotrajne oskrbe na družinskih kmetijah.

V Zakonu o dolgotrajni oskrbi so za reševanje problematike na dolgi rok še neurejena številna področja, med drugim financiranje dejavnosti, ki jih uokvirja zakon, kar je gotovo najpomembnejše, vendar je na temelju tega zakona veliko stvari mogoče rešiti tudi s podzakonskimi akti, predvsem pa mora biti mnogo stvari, ki so videti v ZDOsk obrobne in neproblematične, zasnovane mnogo prej, kot celotna dejavnost steče po novem zakonu.

Dve strateški nalogi, ki zahtevata dolgoročno planiranje (najmanj 5 let), je treba zasnovati že danes. To sta:

- a. planiranje bivališč za starejše, bolj ranljivo in pomoči drugih potrebno prebivalstvo (prostorski plani in izvedbeni načrti) ter
- b. načrtovanje izobraževanja in usposabljanja človeških virov, štipendiranje in financiranje.

Pri razmisleku o planiranju bivališč sam ZDOsk našteva nabor možnih rešitev, tako s fizičnega kot lastniškega in upravljaljskega vidika, pričujoča monografija pa podaja dinamiko potreb. Nimamo pa usmeritev, kako se tega lotiti in kako vključiti te dolgoročne plane v prostorske plane občin in finančne načrte odgovornih za financiranje varnega bivanja starejših. V poglavju 1.2.2. smo pokazali, kako je smiselno preveriti trditev, da moramo v Sloveniji zagotavljati predvsem izvajanje dolgotrajne oskrbe, ki ljudem čim dlje omogoča samostojno in varno ter kakovostno življenje doma. Ob taki usmeritvi je potrebno takoj preučiti, kako so domovi za starajoče z upadlimi funkcionalnimi zmožnostmi varni in koliko se dvigujejo izdatki zdravstvene blagajne po izvedbi nevarnosti, ki preži na starejše doma, od padcev pa vse do posledic osamljenosti. Če bi to preučili, bi najbrž podobno kot Claudia Wood (2017) ugotovili, da so stroški oziroma izdatki prilagoditve bivališča potrebam starejših le polovica stroškov kurative, ki gredo na račun zdravstvene blagajne. Zato je smiselno izdelati finančne načrte, plane



subvencij in organizacijske oblike prilagajanja obstoječih bivališč tem uporabnikom in/ali pa razmisliti o obnovi prostorskih planov občin tako, da bi vključevali objekte dolgotrajne oskrbe v občini, vendar dovolj blizu upravnikom (glej sliko 2.1.a). Domisliti je treba tudi vrste objektov, njihovo razpršenost v prostoru in lastniške oblike (občinski, v koncesiji, v javno-zasebnem partnerstvu, z dopolnilno dejavnostjo na kmetiji), saj ZDOsk daje široko paleto možnih rešitev. Vse to mora postati rešitev, dogovarjanja v lokalnih skupnostih. Pri razmisleku o financiranju pa ni mogoče zaobiti dejstva, da je razpršitev domov starejših v prostoru velika, kar zahteva dodatno zaposlovanje, saj oskrbovalci zdaj velik del časa porabijo na poti med oskrbovanci. Vse to so dejstva, ki morajo pripeljati do optimalne rešitve izgradnje in prilagajanja stanovanjskega sklada za starejše v posameznih občinah. Kakšen naj bo skupni obseg takega stanovanjskega sklada po občinah imamo podano po grafih v poglavju 3, če upoštevamo 1-2 postelji na bivališče. Projekcije so podane po posameznih Lasih in po občinah v teh LAS-ih. Vse to bi morali imeti že danes. V prihodnosti pa bodo potrebe še najmanj 20 let skokovito naraščale, potem pa se bodo le počasi umirjale. Velja poudariti tudi dejstvo, da se na podeželju, ko gre za veliko razpršenost starejšega kmečkega prebivalstva, izkazuje ena od dobrih izbir tudi dopolnilna dejavnost na kmetijah, ki bi ne samo rešila problematike pomoči potrebnih starih oseb, ampak bi zagotovila tudi delo na podeželju in s tem zmanjšal odtok mladih s podeželja v večja naselja in mesta. V tem primeru pa je potrebno planirati tudi mrežo socialnih oskrbovalcev in negovalk, usposobljenih za oskrbo starejših, ki bo zagotavljala profesionalno oskrbo na kmetijah.

Medtem ko imata Norveška in Švedska preko 12 % oskrbovalcev v dolgotrajni oskrbi glede na število prebivalcev, starih 65 let ali več, ZDA in Izrael pa le malo manj kot 12 %, ima Slovenija le dobrih 3 % tovrstnega kadra. Že te številke dajo vedeti, da smo na področju človeških virov v dolgotrajni oskrbi več kot bosi. S podaljšanjem starosti ob upokojitvi pa smo še zmanjšali možnosti oskrbe z neformalnimi oskrbovalci, predvsem družinskimi člani. Projekcije na slikah z notranjo številko 7, [slika 7], nam povedo, da bo potreba po oskrbovalcih še strmo naraščala, nato pa se bo rahlo umirila, vendar bomo naraščanju potreb pričala še najmanj 30 let. Za te kadre je treba že danes zagotoviti mesta v srednješolskih in visokošolskih študijskih programih za različne profile od zdravstvenega in socialnega varstva do fizioterapevtov in upravljalcev objektov, v katerih starejši bivajo ali jih potrebujejo za vzdrževanje svojih funkcionalnih zmožnosti. Treba je razmisliti o štipendijski in plačni politiki.

(2.a) Takoj pa je treba začeti tudi s programi usposabljanja prebivalstva na kmetijah in splošneje za vse primere storitev nižjih zahtevnosti. Iz anket sledi, da bi se kar 58% prebivalcev odločilo za oskrbo v skupnosti, zlasti na socialni kmetiji, če bi se ta opcija vzpostavila in če bi bile te kmetije dobro vprete v mreže oskrbe na domu.

Za te profile pa bo treba usposobiti tudi učitelje. Zato bi morala biti naloga šolskega sektorja, da se bolj dejavno vključi v planiranje izobraževanja za pomoč starejšim državljanom. Prav bi bilo, da tudi ministrstvo za finance izvajalcem prisluhne in nameni vsaj malo večji košček sredstev dolgotrajni oskrbi, s katerimi se bomo približali vsaj polovici tistega odstotka oskrbovalcev na število prebivalcev 65+, ki ga imajo skandinavske države in ZDA.

#### 4 LITERATURA IN VIRI

- Abler, R., Adams & J. S., Gould, P. (1972). *Spatial Organization: the Geographer's View of the World* (London: Prentice-Hall).
- Andersen, A. K. (2002). Are commuting areas relevant for the delimitation of administrative regions in Denmark?, *Regional Studies*, 36(8), str. 833–844.
- Andrews, G. J., Milligan, C., Phillips, D. R., Skinner, M. W. (2009). Geographical gerontology: Mapping a disciplinary intersection. *Geography Compass* 3(5), str. 1641–1659.
- Ball, R. M. (1980) The use and definition of Travel-to-Work areas in Great Britain: Some problems, *Regional Studies*, 14(2), str. 125–139.
- Bogataj, D., Aver, B., Bogataj, M. (2016a). Supply chain risk at simultaneous robust perturbations. *International journal of production economics*, let. 181, del A, str. 68–78.
- Bogataj, D., Ros McDonnell, D., & Bogataj, M. (2015a). Reverse Mortgage Schemes Financing Urban Dynamics Using the Multiple Decrement Approach. *Springer Proceedings in Mathematics & Statistics* 135: Springer, 27–47.
- Bogataj, D., Ros-McDonnell, D., Bogataj, M. (2015b). Financing Urban Growth in Aging Societies: Modelling the Equity Release Schemes in the Welfare Mix for Older Persons. Enhancing synergies in a collaborative environment. *Lecture Notes in Management and Industrial Engineering*, ISSN 2198-0780. Cham: Springer, str. 205–215.
- Bogataj, D., Ros-McDonnell, D., Bogataj, M. (2016b). Management, financing and taxation of housing stock in the shrinking cities of aging societies. *International journal of production economics*, let. 181, št. pt. A, str. 2–13. ISSN 0925-5273
- Coombes, M. G. in Openshaw, S. (1982). The use and definition of travel-to-work areas in Great Britain: Some comments, *Regional Studies*, 16(2), str. 141–149.
- Coombes, M., Casado-Díaz, J. M., Martínez-Bernabeu, L. in Carausu, F. (2012). Study on comparable labour market areas – Final research report (Rome: Istat – Istituto nazionale di statistica) 146 str.
- Cörvers, F., Hensen, M. in Bongaerts, D. (2009). Delimitation and coherence of functional and administrative regions, *Regional Studies*, 43(1), str. 19–31.
- Deshmukh, S. (2012). *Multiple Decrement Models in Insurance, An Introduction Using R*, Springer. 219 str.
- Drobne, S. (2016). Model vrednotenja števila in območij funkcionalnih regij, doktorska disertacija (A model evaluating the number and areas of functional regions, doctoral thesis) (Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo, samozaložba S. Drobne), 174 str.
- Drobne, S. (2021). *Funkcionalne regije v Sloveniji* (Maribor: Inštitut za lokalno samoupravo), 130 str.
- DzS (2022). *Domovi za starejše*. GOV, <https://www.gov.si/teme/domovi-za-starejse/>
- EK (1999). *ESDP, European Spatial Development Perspective. Towards Balanced and Sustainable Development of the Territory of the European Union* (Bruselj: Evropska komisija).
- EK (2003). Regulation (EC) No 1059/2003 of the European Parliament and of the Council of 26 May 2003 on the establishment of a common classification of territorial units for statistics (NUTS). *Official Journal of the European Union*, L 154/1, (Bruselj: Evropska komisija).
- EK (2007). *Report from the Commission to the European Parliament and the Council on implementation of the NUTS Regulation (Regulation (EC) No 1059/2003*; Bruselj: Evropska komisija).
- EK (2010). *Sporočilo komisije. Evropa 2020. Strategija za pametno, trajnostno in vključujočo rast* (Bruselj: Evropska komisija).

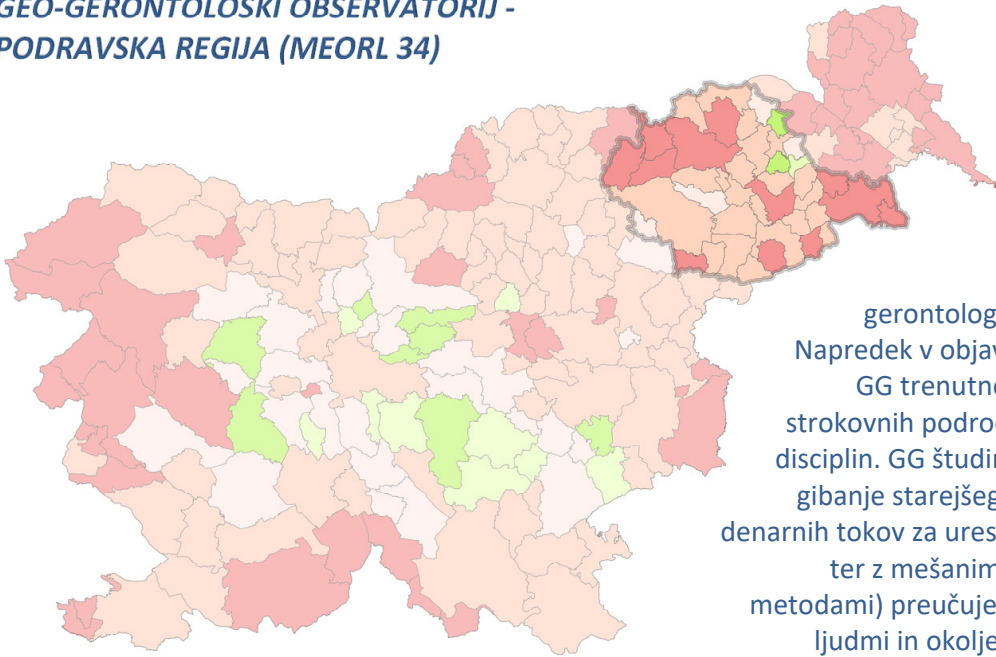
- EK (2014). Adequate social protection for long-term-care needs in an ageing society (Bruselj: Evropska komisija).
- EK (2016). Evropa 2020. (Bruselj: Evropska komisija).
- ESPON 1.1.1 (2004). Potentials for polycentric development in Europe, Final project report, Revised version 2005 (Luxembourg: ESPON Coordination Unit).
- ESPON 1.4.3 (2007). Study on urban functions, Final report, Luxembourg, The ESPON Monitoring Committee and the partners of the projects, 253 str.
- ESPON 3.4.3 (2006). The modifiable areas unit problem, Final report (Luxembourg: ESPON Coordination Unit).
- GURS (2022). Prostorski podatki o prostorskih enotah v letu 2021 in 2022. (Ljubljana: Geodetska uprava Republike Slovenije).
- Haggett, P. (1971). Locational analysis in human geography, Reprint edition (Original 1965), London: Edward Arnold.
- Harvey, D. (2011). The Enigma of Capital and the Crises of Capitalism, (New York, London, Oxford University Press), 320 str.
- IRRSV (2015). Analiza organiziranosti in izvajanja oskrbe na področju oskrbovanih stanovanj. Končno poročilo. (Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo).
- IRRSV (2021). Spremljanje izvajanja storitve pomoči za družino: Pomoč na domu. Analiza stanja v letu 2020. Končno poročilo. (Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo).
- IRRSV (2022). Spremljanje izvajanja storitve pomoči za družino: Pomoč na domu. Analiza stanja v letu 2021. Končno poročilo. (Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo).
- Karlsson, C. in Olsson, M. (2006). The identification of functional regions: theory, methods, and applications, *The Annals of Regional Science*, 40(1), str. 1–18.
- Klapka, P., Halás, M. in Tonev, P. (2013) Functional regions: Concept and types, V: Klímová, V. & Žitek, V. (ur.) 16th International Colloquium on Regional Sciences, Conference Proceedings Valtice, June 19–21, 2013 (Brno: Masaryk University), str. 94–101.
- Maier, K. (2005). New policy? New regions? New borders? V: AESOP 2005 Congress, July 13–17, 2005. Vienna, Avstrija: 9 str.
- MELLS (1996). Zakon o ratifikaciji Evropske listine lokalne samouprave (MELLS), Uradni list RS 15/96.
- MJZM (2022). Mreža javne zdravstvene mreže. GOV, <https://www.gov.si teme/mreza-javne-zdravstvene-sluzbe/>
- MJZS (2022). Mreža javne zdravstvene službe. GOV, <https://www.gov.si teme/mreza-javne-zdravstvene-sluzbe/>
- MKGP (2022). Lokalne akcijske skupine v Sloveniji v programskem obdobju 2014–2020 (posodobitev marec 2019), [https://skp.si/download/las-interaktivna-publikacija07032019\\_-pdf](https://skp.si/download/las-interaktivna-publikacija07032019_-pdf)
- MNZ (2021). Podatki o številu prebivalcev po starostni strukturi v stavbi s hišno številko na dan 30. 4. 2021. (Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve).
- MZ (2020). MoST - Model skupnostnega pristopa za krepitev zdravja in zmanjševanje neenakosti v zdravju v lokalni skupnosti, 2017–2020 (Ljubljana: Ministrstvo za zdravje). <https://www.gov.si/zbirke/projekti-in-programi/most-model-skupnostnega-pristopa-za-krepitev-zdravja-in-zmanjsevanje-neeakosti-v-zdravju-v-lokalni-skupnosti/>
- Nagode, M., Zver, E., Marn, S., Jacovič, A., Dominkuš, D. (2014). Dolgotrajna oskrba - uporaba mednarodne definicije v Sloveniji. Delovni zvezek št. 2/2014, let. XXIII. Zbirka Delovni zvezki UMAR. [http://www.umar.gov.si/avtorski\\_prispevki/](http://www.umar.gov.si/avtorski_prispevki/)
- NSPIZ. (2022). Nepremičninski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja. <https://www.ns-piz.si/si/oskrbovana-najemna-stanovanja/predstavitev/>
- OECD (2002). Redefining territories – The functional regions (Paris: OECD Publishing), 132 str.

- Promislow, S. D. (2015). *Fundamentals of Actuarial Mathematics*, Third Edition. John Wiley & Sons, Ltd., Chichester. 428 str.
- Rajer, C., Drobne, S., Bogataj, M. in Bogataj, D. (2022). Smart Silver Villages Through the Lenses of the Slovenian Rural Inhabitants, CIRRE 2022 Proceedings, Ankara.
- Rebec, J. (1983). Razvoj naselij mestnega značaja z več kot 2000 prebivalci v SR Sloveniji, 1971–1981, Prikazi in študije, 28.
- Rebec, J. (1984). Funkcijska klasifikacija mestnih naselij z več kot 2000 prebivalci v SR Sloveniji, 1981, Prikazi in študije. 29.
- Rickayzen, B. D., Smith, D. in Mayhew, L. (2017). Flexible and affordable methods of paying for long term care insurance. International Longevity Centre – UK (ILCUK)/Cass Business School. 30 str.
- Rogelj, V. (2016). Pričakovano trajanje življenja ob vstopu v socialnovarstveni zavod kot merilo kakovosti izvajanja dolgotrajne oskrbe (magistrsko delo). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Rogelj, V. in Bogataj, D. (2018). Planning and financing the home and facility-based care using the multiple decrement approach. *Journal of decision systems*, let. 2018, št. 27. ISSN 1246-0125.
- Schmithals B. in Schötz E. U. (1994). Herleitung der DAV-Sterbetafel 1994 R für Rentenversicherungen (DAV1994R), Köln, <https://cran.r-project.org/web/packages/MortalityTables/vignettes/international-mortality-tables-overview.html>
- SE (2016). Council of Europe Conference of Ministers Responsible for Spatial/Regional Planning (CEMAT) (Strasbourg: Svet Evrope).
- Skinner, M. W., Andrews, G. J. in Cutchin, P. M. (2018). Introducing geographical gerontology in Skinner, Andrews and Curchin (Eds.) *Geographical Gerontology: Perspectives, Concepts, Approaches*. Routledge Studies in Human Geography, str. 3–10.
- SSNS (2022). Pregled vseh naravnih zdravilišč v Sloveniji, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, <https://slovenia-terme.si/vse-terme-in-zdravilisca-seznam/>
- SSZS (2016, 2019). Podatki o številu prošenj in zneskih v EUR na dan oskrbe za leto 2016, 2019 (Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije).
- SSZS (2022). Pregled kapacitet institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih – 1. 1. 2022. (Ljubljana, Skupnost socialnih zavodov Slovenije). <https://www.ssz-slo.si/splosno-o-posebnih-domovih/pregled-kapacitet-in-pokritost-institucionalnega-varstva-starejsih-in-posebnih-skupin-odraslih/>
- SURS (2009). Popolne tablice umrljivosti prebivalstva Slovenije, 2007 – moški, ženske (Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije).
- SURS (2019). Pojasnila o teritorialnih spremembah statističnih regij (Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije).
- SURS (2022). Število prebivalcev po občinah v Sloveniji (Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije), <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/-/05C4003S.px>
- Tavzes, M. (2002). *Veliki slovar tujk* (Ljubljana, Cankarjeva založba), 1303 str.
- Tomaney, J. in Ward, N. (2000). England and the »New Regionalism«, *Regional studies*, 34(5), str. 471–478.
- Uredba (ES) št. 1059/2003 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 26. maja 2003 o oblikovanju skupne klasifikacije statističnih teritorialnih enot (NUTS). UL EU 14/Zv. 1, 2003, str. 196–238.
- Uredba (ES) št. 1319/2013 o spremembi priloge Uredbe (ES) št. 1059/2003 Evropskega parlamenta in Sveta.
- Uredba (ES) št. 1888/2005 Evropskega parlamenta in Sveta o spremembi Uredbe (ES) št. 1059/2003 Evropskega parlamenta in Sveta. Ur. l. EU, L 309, 25.11.2005, str. 1–8.

- Uredba o standardni klasifikaciji teritorialnih enot Slovenije. Uradni list RS, št. 28/00.
- Uredba o standardni klasifikaciji teritorialnih enot. Uradni list RS, št. 9/07.
- Van der Laan, L. in Schalke, R. (2001). Reality versus policy: The delineation and testing of local labour market and spatial policy areas, *European Planning Studies*, 9(2), str. 201–221.
- Vrišer, I. (1974). Mesta in urbano omrežje v SR Sloveniji, Značilnosti njihovega razvoja in družbeno gospodarskega pomena s posebnim ozirom na mala mesta, *Geografski zbornik*, 14(3), str. 179–337.
- Vrišer, I. (1978). Regionalno planiranje, zbirka tokovi. (Ljubljana: Mladinska knjiga), 356 str.
- Vrišer, I. in Rebernik, D. (1993). Družbenogospodarska in dejavnostna usmeritev slovenskih mest, *Geografski zbornik*, 33, str. 9–40.
- Wood, C. (2017). *Social Value of Sheltered Housing* (London: Demos), 14 str.
- Zakon o dolgotrajni oskrbi, ZDOsk (Uradni list RS, št. 196/21).
- ZZZS (2016). Podatki o številu upravičencev do zdravstvene nege in zneskih v EUR v Sloveniji po spolu, starostnih razredih in kategoriji zdravstvene nege za obdobje od 2013 do 2016 (Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije).
- ZZZS (2016a, 2019a). Splošni dogovor za pogodbeno delo v letu 2016, 2019 (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Ljubljana).



**GEO-GERONTOLOŠKI OBSERVATORIJ -  
PODRAVSKA REGIJA (MEORL 34)**



Zdravje, predvsem pa socialna in zdravstvena oskrba starejših občanov, so bili vedno osrednji vidik geografske gerontologije (krajše geo-gerontologije, GG). Napredek v objavah na tem področju kaže, kako je GG trenutno sestavljena iz več znanstvenih in strokovnih področij, ki jih preučuje več akademskih disciplin. GG študira prostorske trende razpršenosti, gibanje starejšega prebivalstva v prostoru, gibanje denarnih tokov za uresničevanje ciljev oskrbe teh kohort ter z mešanimi (kvalitativnimi in kvantitativnimi metodami) preučuje zapletene odnose med starejšimi ljudmi in okoljem, različnimi kraji, kjer živijo in se oskrbujejo. V delih zadnjih 20-tih let se zrcali teoretični razvoj tega novega področja raziskav ter družbeni in prostorski odnosi med starejšim prebivalstvom in okoljem. GG narekuje večje sodelovanje in komunikacijo med različnimi disciplinami in uporabniki storitev za starejše prebivalstvo, s čimer se obeta, da bo GG kmalu priznana kot samostojna disciplina v mavrici znanstvenih in strokovnih disciplin. V seriji monografij GEO-GERONTOLOŠKI OBSERVATORIJ želimo prispevati k temu razvoju. Pri tem se obračamo na posamezne slovenske regije - v tej knjigi predvsem na podravsko regijo - in na lokalne skupnosti v njih, da pristopijo k boljšim rešitvam oskrbe starejših tudi v prostorskih planih in planih razvoja človeških virov v svoji regiji.

prof. ddr. David Bogataj, izr. prof. dr. Samo Drobne,  
prof. dr. Marija Bogataj in dr. Valerija Rogelj