

RAZISKOVALNO POROČILO IDP / RAZSIRJENA IZDAJA

Indeks zdravja generacij Slovenije 2026

Regionalni pregled zdravja, demografske obnove,
podpore družinam in oskrbne zmogljivosti

Razsirjeni kandidat za javno objavo - potreben zunanji strokovni pregled

Ljubljana/Litija, 11. avgust 2026

Inštitut za demografsko prihodnost

Vsebina in bralni vodnik

01 / Zakaj nov indeks

Raziskovalni problem, koncept zdravja generacij in razmerje do obstojecih slovenskih ter mednarodnih meril.

02 / Kako je indeks zgrajen

Izbor kazalnikov, viri, normalizacija, utezi, agregiranje, robustnost in omejitve.

03 / Kaj pokazuje rezultati

Skupna regionalna slika, stiri vsebinske razseznosti in dvanajst locenih regionalnih profilov.

04 / Kaj sledi

Raziskovalna agenda IDP, podatkovne vrzeli in pogoji za odgovorno javno uporabo indeksa.

Naipomembneise pravilo branja

Indeks ni tekmovanje med regijami. Rang je vstopna točka v analizo, ne njen sklep. Vsak skupni rezultat je treba brati skupaj s profilom starih stebrov, velikostjo razlik, kakovostjo podatkov in lokalnim kontekstom.

Razsirjena izdaja vsebuje primerjalni pregled sorodnih meril, metodolosko utemeljitev, interpretacijo vseh stebrov, profile vseh 12 regij, analizo robustnosti, komunikacijske varovalke in raziskovalno agendo.

Povzetek

Indeks zdravja generacij Slovenije je pilotni sestavljeni kazalnik Inštituta za demografsko prihodnost. Primerja 12 statističnih regij glede na zdravstvene izide, demografsko obnovo, podpirne pogoje za družine in oskrbno zmogljivost. Model uporablja 12 kazalnikov iz uradnih virov SURS, NIJZ, IRSSV in Fakultete za šport Univerze v Ljubljani.

Rezultat 50 pomeni povprečje dvanajstih regij v tej izdaji. Indeks ni absolutni zdravstveni prag, ne meri posameznika in ne dokazuje vzročnosti.

Ključne ugotovitve

Najvišji skupni rezultat dosega Osrednjeslovenska (55,1), najnižjega pa Pomurska (41,1). Razlika 14,0 točke je razlika v standardiziranem sestavljenem rezultatu, ne neposredna razlika v zdravju.

Razvrstitev ni enodimenzionalna. Jugovzhodna Slovenija vodi pri demografski obnovi, Goriška pri zdravju, Osrednjeslovenska pri podpori družinam, Posavska pa pri oskrbni zmogljivosti. To potrjuje, da skupnega ranga ni dovoljeno razlagati brez profila stebrov.

Podatkovna vrzel ostaja pri neposrednem regionalnem merjenju zdravih let življenja, dejanskem bremenu neformalne oskrbe in medgeneracijskih razlikah. Teh pojavov pilot ne predstavlja kot izmerjenih.

1. Raziskovalni okvir

Raziskovalno vprašanje

Kako se slovenske statistične regije razlikujejo v kombinaciji zdravstvenih izidov, demografske obnove, pogojev podpore družinam in razpoložljive oskrbne zmogljivosti?

Hipoteze

1. Regionalne razlike niso enodimenzionalne: regija je lahko uspešna na enem in šibka na drugem stebru.
2. Ugodnejši materialni pogoji niso nujno povezani z višjo rodnostjo.
3. Starejša starostna struktura povečuje oskrbni pritisk, vendar ga lahko delno blaži večja razširjenost pomoči na domu.

Populacija, obdobje in geografija

Analiza zajema prebivalstvo vseh 12 statističnih regij Slovenije na ravni NUTS 3. Uporabljeni so najnovejši razpoložljivi podatki, pretežno iz obdobja 2024-2026. Za redke dogodke umrljivosti so uporabljena večletna povprečja 2020-2024. Kjer NIJZ objavlja neposredne regionalne rezultate, so uporabljene te vrednosti; občinskih rezultatov nismo nepravilno aritmetično povprečili.

Kaj indeks ni

Indeks ni klinična ocena, uradna razvrstitev države, merilo uspešnosti posamezne občine ali dokaz učinka politike. Gre za transparentno primerjalno raziskovalno infrastrukturo, ki pomaga odkriti vzorce in vprašanja za nadaljnjo analizo.

2. Zakaj obstojeca merila niso dovolj

Slovenija nima praznega prostora kazalnikov

NIJZ z orodjem Zdravje v občini že več kot desetletje zagotavlja podrobne lokalne zdravstvene profile. SURS in UMAR spremljata kakovost življenja ter blaginjo, UMAR je pripravil tudi sestavljeni kazalnik regionalne blaginje. Raziskava teritorialne kakovosti življenja v Sloveniji je regionalne razlike obravnavala skozi materialne, osebne, socialno-ekonomske in okoljske dejavnike. Zato IDP ne trdi, da je izumil regionalno merjenje ali sestavljeni indeks.

Specifična vrzel

Vrzel je ozja: obstojeca orodja praviloma ne povežejo zdravja skozi življenjski potek, demografske obnove, pogojev za družinsko življenje in oskrbne zmogljivosti v enotno, letno obnovljivo regionalno arhitekturo. Prav ta povezava je raziskovalni predmet IDP. Indeks zato ni zamenjava za NIJZ, SURS ali UMAR, temveč sintezni sloj nad preverljivimi uradnimi podatki.

Mednarodna umestitev

OECD Regional Well-Being primerja regije na enajstih področjih kakovosti življenja in opozarja, da nacionalna povprečja zakrijejo krajevne razlike. WHO zdravo staranje razume skozi funkcionalno sposobnost, okolje in življenjski potek ter priporoča sistematično spremljanje oskrbe in zdravega življenja. IDP iz teh pristopov prevzema večdimenzionalnost, regionalno raven, transparentnost in previdno interpretacijo, vendar model prilagodi slovenski demografski in podatkovni realnosti.

Utemeljena trditev o izviranosti

Po pregledu javno dostopnih uradnih in raziskovalnih virov gre za specifično slovensko regionalno operacionalizacijo, ki v istem sestavljenem okviru povezuje stiri navedene razsežnosti. Dokler ni zaključen sistematični bibliografski pregled, publikacija ne uporablja absolutne trditve "prvi" ali "edini".

Primerjalna matrika

Orodje	Raven	Glavni fokus	Sestavljeni rang	Kaj doda IDP
NIJZ: Zdravje v občini	obcine/regije	zdravje in dejavniki zdravja	ne kot enoten indeks	povezava z rodnostjo, družinsko podporo in oskrbo
UMAR/SURS: kazalniki blaginje	Slovenija, delno regije	ekonomska, družbena in okoljska blaginja	večinoma sistem kazalnikov	generacijska in demografska os
UMAR: regionalna blaginja	12 regij	siroka regionalna blaginja	da	specializiran generacijsko-zdravstveni okvir
Teritorialna kakovost življenja	12 regij	materialni, osebni, družbeni in okoljski dejavniki	regionalne razvrstitve	letno obnovljiva povezava zdravja, obnove, družin in oskrbe
OECD Regional Well-Being	mednarodne regije	11 področij kakovosti življenja	ocene po področjih	slovenska NUTS 3 izvedba z demografsko obnovo
WHO Healthy Ageing	države/regije	funkcionalna sposobnost in zdravo staranje	skupaj kazalnikov	medgeneracijska povezava otrok, družin in oskrbe

Tabela 1. Primerjava sorodnih pristopov. Ocena temelji na javno dostopnih metodoloskih opisih; ne pomeni, da so orodja vsebinsko zamenljiva.

3. Metodologija

Štirje stebri

Zdravje (25 %) - telesni fitnes otrok, bolniška odsotnost, splošna starostno standardizirana umrljivost in umrljivost zaradi samomora.

Demografska obnova (25 %) - celotna stopnja rodnosti in delež prebivalcev, starih 0-14 let.

Podpora družinam (25 %) - vključenost otrok v vrtce, otroci na vzgojitelja in pomočnika, mediana ekvivalentnega dohodka ter stopnja delovne aktivnosti.

Oskrbna zmogljivost (25 %) - uporabniki pomoči na domu med prebivalci 65+ in razmerje med prebivalci 80+ ter prebivalci 15-64.

Normalizacija

Vsak kazalnik je pretvorjen v usmerjeni z-rezultat: $S = 50 + 10 \times \text{smer} \times (\text{vrednost} - \text{povprečje}) / \text{standardni odklon}$.

Smer je +1, kadar je višja vrednost ugodnejša, in -1, kadar je ugodnejša nižja vrednost. Rezultat je omejen na interval 0-100; v tej izdaji nobena vrednost ni bila odrezana.

Agregiranje in uteži

Kazalniki so znotraj stebrov združeni z uteženo aritmetično sredino, štirje stebri pa imajo v skupnem rezultatu enake uteži. Uteži so javne in predmet analize občutljivosti. Kompenzacijska narava aritmetične sredine pomeni, da lahko visoka vrednost na enem področju delno izravna nizko vrednost na drugem; zato poročilo vedno prikazuje tudi posamezne stebre.

Lastni izračuni

Delež otrok ter razmerje oseb 80+ na 100 oseb v starosti 15-64 sta lastna izračuna IDP na podlagi populacijskih tabel SURS. Vsi drugi uporabljeni kazalniki so neposredno povzeti iz navedenih uradnih tabel.

4. Nabor kazalnikov

Steber	Kazalnik	Enota	Smer	Utež	Obdobje
Zdravje	Telesni fitnes otrok	indeks	+	25 %	2024, otroci in mladostniki, stari 6-14 let
Zdravje	Bolniška odsotnost	dnevi	-	25 %	2024, zaposleni prebivalci
Zdravje	Splošna umrljivost	SSS/100.000	-	25 %	povprečje 2020-2024;
Zdravje	Umrlijivost zaradi samomora	SSS/100.000	-	25 %	povprečje 2020-2024;
Demografska obnova	Celotna stopnja rodnosti	otroka na žensko	+	60 %	2025
Demografska obnova	Delež prebivalcev, starih 0-14 let	%	+	40 %	1. 1. 2026
Podpora družinam	Vključenost otrok v vrtce	%	+	30 %	2025/26
Podpora družinam	Otroci na vzgojitelja in pomočnika	število	-	20 %	2025/26
Podpora družinam	Mediana ekvivalentnega dohodka po transferjih	EUR/leto	+	25 %	2025
Podpora družinam	Stopnja delovne aktivnosti	%	+	25 %	2024
Oskrbna zmogljivost	Uporabniki pomoči na domu med prebivalci 65+	%	+	50 %	2024, stari 65 let in več
Oskrbna zmogljivost	Osebe 80+ na 100 oseb 15-64	na 100	-	50 %	1. 1. 2026

Smer + pomeni, da višja vrednost zvišuje rezultat. Smer - pomeni, da je ugodnejša nižja vrednost. Uteži se nanašajo na posamezen steber, ne neposredno na celotni indeks.

5. Regionalni rezultati



Slika 1. Skupni standardizirani rezultat. Vir: lastni izračun IDP na podlagi SURS in NIJZ.

Razlika med prvim in drugim mestom je le 0,10 točke. Zato vrstnega reda Osrednjeslovenske in Jugovzhodne Slovenije ni smiselno predstavljati kot vsebinsko veliko razliko. Pomembnejša sta njuna različna profila: prva ima močnejše zdravje in podporo družinam, druga pa izrazito višjo demografsko obnovo.

6. Rezultati po stebrih

Rang	Regija	Skupaj	Zdravje	Dem. obnova	Podpora družinam	Oskrba
1	Osrednjeslovenska	55,1	60,5	47,3	59,1	53,7
2	Jugovzhodna Slovenija	55,0	49,5	66,9	48,9	54,9
3	Posavska	54,0	49,8	57,6	49,9	58,7
4	Primorsko-notranjska	52,9	55,8	48,9	54,0	53,0
5	Goriška	52,7	60,8	51,4	48,5	50,3
6	Gorenjska	52,7	58,3	57,3	50,6	44,6
7	Savinjska	51,7	44,8	54,1	50,3	57,4
8	Obalno-kraška	47,2	56,4	35,2	48,2	48,8
9	Koroška	46,1	43,4	56,4	43,5	41,3
10	Zasavska	45,8	38,9	45,0	48,2	51,2
11	Podravska	45,4	46,3	42,6	44,9	47,9
12	Pomurska	41,1	35,5	37,4	53,7	38,1

Tabela 1. Skupni rezultat in rezultati štirih stebrov. Vrednosti so relativni standardizirani rezultati, zaokroženi na eno decimalno mesto.

Največji notranji razpon med stebri ima Obalno-kraška regija. Njen zdravstveni rezultat je nadpovprečen, demografska obnova pa izrazito pod povprečjem. Najbolj uravnotežen profil ima Podravska regija, vendar je njena raven pri vseh štirih stebrih pod ali blizu povprečja. Majhen razpon zato sam po sebi ne pomeni dobrega rezultata.

7. Interpretacija

Zdravje

Steber povezuje otroški telesni fitnes, delovno zmožnost in umrljivost. Starostna standardizacija umrljivosti omejuje vpliv različne starostne sestave, vendar ne odpravlja vpliva socialno-ekonomskih razmer, vedenja, dostopa do storitev in urbanosti.

Demografska obnova

Celotna stopnja rodnosti je primernejša od števila rojstev, ker upošteva starostno strukturo žensk v rodni dobi. Delež otrok odraža tudi preteklo rodnost in migracije družin. Kazalnika sta povezana, vendar ne merita istega pojava.

Podpora družinam

Steber meri institucionalne in materialne pogoje, ki jih je mogoče regionalno primerjati. Ne vključuje cen stanovanj, čakalnih dob, pediatrične dostopnosti, delovnega časa staršev ali subjektivne izkušnje usklajevanja družine in dela.

Oskrbna zmogljivost

Pomoč na domu meri razširjenost storitve, vendar hkrati ponudbo, povpraševanje, občinske prakse, ceno in preference uporabnikov. Razmerje prebivalcev 80+ glede na delovno aktivno starost opisuje potencialni pritisk, ne dejanskih ur neformalne oskrbe.

8. Regionalni profili

Naslednjih dvanajst profilov ni povzetek tekmovalne lestvice, temvec analitični portret notranje strukture rezultata. Vsak profil pokazuje položaj regije, najizrazitejšo prednost, največji pritisk in vprašanja, ki jih mora preveriti nadaljnja lokalna analiza.

Kako uporabljati profile

Rezultat nad 50 pomeni položaj nad povprečjem dvanajstih regij v tej izdaji; rezultat pod 50 pomeni položaj pod tem povprečjem. Ne gre za prag ustreznosti. Razlika med stebri je pogosto pomembnejša od skupnega ranga.

Osrednjeslovenska

Skupni rezultat 55,1 · 1. mesto · profil je zmerno razgiban



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Zdravje	Demografska obnova	13,2 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Mediana ekvivalentnega dohodka po transferjih (70,0), najnižjega pa Celotna stopnja rodnosti (40,3). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju zdravje in najnižje na področju demografska obnova. Razpon 13,2 točke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprašanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru demografska obnova dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Jugovzhodna Slovenija

Skupni rezultat 55,0 · 2. mesto · profil je izrazito neenakomeren



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Demografska obnova	Podpora družinam	18,0 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Delež prebivalcev, starih 0-14 let (69,7), najnižjega pa Vključenost otrok v vrte (40,2). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju demografska obnova in najnižje na področju podpora družinam. Razpon 18,0 točke opozarja, da skupna vrednost prikriva razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibkejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibkejši rezultat pri stebru podpora družinam dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Posavska

Skupni rezultat 54,0 · 3. mesto · profil je zmerno razgiban



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Oskrbna zmogljivost	Zdravje	8,9 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Uporabniki pomoči na domu med prebivalci 65+ (64,6), najnižjega pa Splošna umrljivost (44,6). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju oskrbna zmogljivost in najnižje na področju zdravje. Razpon 8,9 točke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru zdravje dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Primorsko-notranjska

Skupni rezultat 52,9 · 4. mesto · profil je razmeroma uravnotežen



Najmocnejši steber	Najslabsi steber	Razpon stebrov
Zdravje	Demografska obnova	7,0 tocke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Stopnja delovne aktivnosti (64,3), najnižjega pa Celotna stopnja rodnosti (46,0). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju zdravje in najnižje na področju demografska obnova. Razpon 7,0 točke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru demografska obnova dolgorocen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Goriška

Skupni rezultat 52,7 · 5. mesto · profil je zmerno razgiban



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Zdravje	Podpora družinam	12,3 tocke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Uporabniki pomoči na domu med prebivalci 65+ (69,1), najnižjega pa Osebe 80+ na 100 oseb 15-64 (31,5). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju zdravje in najnižje na področju podpora družinam. Razpon 12,3 tocke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprašanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru podpora družinam dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Gorenjska

Skupni rezultat 52,7 · 6. mesto · profil je zmerno razgiban



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Zdravje	Oskrbna zmogljivost	13,7 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Telesni fitnes otrok (65,8), najnižjega pa Otroci na vzgojitelja in pomočnika (36,3). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju zdravje in najnižje na področju oskrbna zmogljivost. Razpon 13,7 točke opozarja, da skupna vrednost prikriva razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprašanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru oskrbna zmogljivost dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Savinjska

Skupni rezultat 51,7 · 7. mesto · profil je zmerno razgiban



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Oskrbna zmogljivost	Zdravje	12,6 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Osebe 80+ na 100 oseb 15-64 (60,8), najnižjega pa Mediana ekvivalentnega dohodka po transferjih (43,1). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

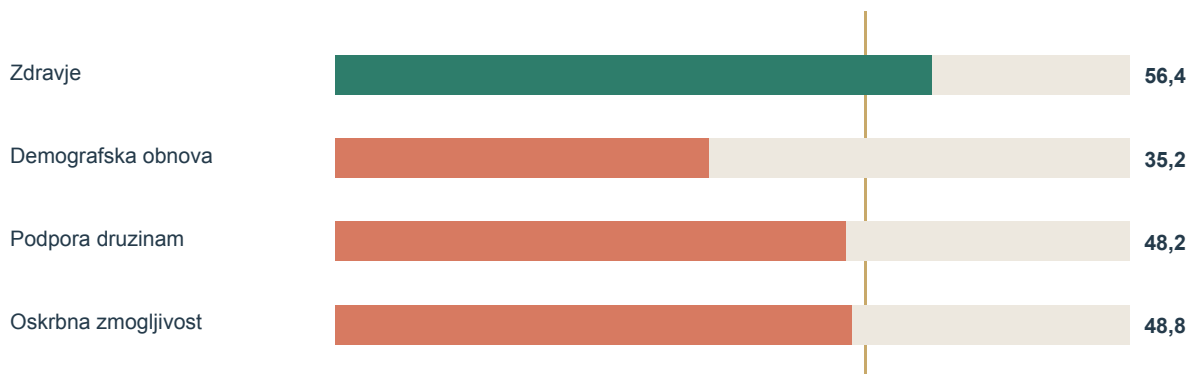
Regija je najvisje uvrščena na področju oskrbna zmogljivost in najnižje na področju zdravje. Razpon 12,6 točke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru zdravje dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Obalno-kraška

Skupni rezultat 47,2 · 8. mesto · profil je izrazito neenakomeren



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Zdravje	Demografska obnova	21,1 tocke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Otroci na vzgojitelja in pomočnika (65,3), najnižjega pa Vključenost otrok v vrtce (26,1). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju zdravje in najnižje na področju demografska obnova. Razpon 21,1 tocke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru demografska obnova dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Koroška

Skupni rezultat 46,1 · 9. mesto · profil je izrazito neenakomeren



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Demografska obnova	Oskrbna zmogljivost	15,1 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Celotna stopnja rodnosti (62,1), najnižjega pa Umrljivost zaradi samomora (33,2). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju demografska obnova in najnižje na področju oskrbna zmogljivost. Razpon 15,1 točke opozarja, da skupna vrednost prikriva razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibkejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibkejši rezultat pri stebru oskrbna zmogljivost dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Zasavska

Skupni rezultat 45,8 · 10. mesto · profil je zmerno razgiban



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Oskrbna zmogljivost	Zdravje	12,2 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Vključenost otrok v vrtce (54,8), najnižjega pa Umrljivost zaradi samomora (37,4). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju oskrbna zmogljivost in najnižje na področju zdravje. Razpon 12,2 točke opozarja, da skupna vrednost prikriva razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprašanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru zdravje dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Podravska

Skupni rezultat 45,4 · 11. mesto · profil je razmeroma uravnotežen



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Oskrbna zmogljivost	Demografska obnova	5,3 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Bolniška odsotnost (56,5), najnižjega pa Stopnja delovne aktivnosti (38,3). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

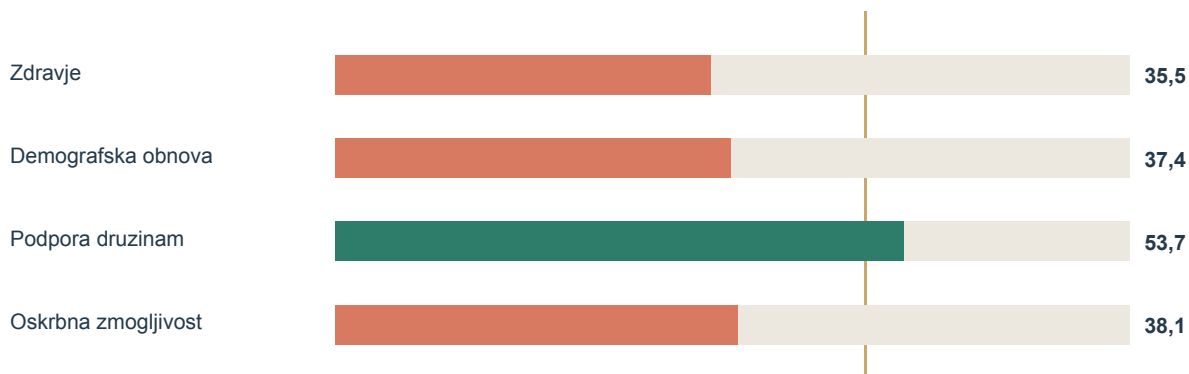
Regija je najvisje uvrščena na področju oskrbna zmogljivost in najnižje na področju demografska obnova. Razpon 5,3 točke opozarja, da skupna vrednost prikrije razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibkejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibkejši rezultat pri stebru demografska obnova dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

Pomurska

Skupni rezultat 41,1 · 12. mesto · profil je izrazito neenakomeren



Najmočnejši steber	Najslabši steber	Razpon stebrov
Podpora družinam	Zdravje	18,2 točke

Kaj najbolj oblikuje profil

Najvisji standardizirani rezultat med posameznimi kazalniki ima Otroci na vzgojitelja in pomočnika (71,7), najnižjega pa Bolniška odsotnost (27,5). To ne pomeni, da prvi kazalnik pojasnjuje vzrok skupnega položaja; pove le, kje regija najbolj odstopa od drugih regij v uporabljenih podatkih.

Analitična interpretacija

Regija je najvisje uvrščena na področju podpora družinam in najnižje na področju zdravje. Razpon 18,2 točke opozarja, da skupna vrednost prikriva razlike med področji. Za lokalno ukrepanje je zato smiselno preveriti osnovne kazalnike sibekejšega stebra, njihove trende in razlike znotraj regije.

Vprasanje za nadaljnje delo

Ali je sibekejši rezultat pri stebru zdravje dolgoročen regionalni vzorec, posledica enega izrazitega kazalnika ali odraz trenutnega referencnega obdobja? Odgovor zahteva časovno vrsto in lokalno kontekstualno analizo.

9. Casovna dinamika 2016-2025

Enkratni rang ne pove, ali se regija izboljšuje, poslabšuje ali ostaja stabilna. Zato druga faza dodaja desetletne primerjave sedmih meritev SURS. Primerjave so izvedene v izvornih enotah, ne s ponovno standardizacijo vsakega leta.

Regija	Rodnost	Delez otrok	Vrtec	Delovna aktivnost	Pritisk 80+
Osrednjeslovenska	-0,10	-0,60	2,2	8,8	1,33
Jugovzhodna Slovenija	0,05	0,35	2,9	9,9	1,12
Posavska	0,10	0,06	3,9	12,4	1,52
Primorsko-notranjska	-0,07	-0,41	8,2	10,7	1,33
Goriška	-0,04	-0,37	6,3	11,1	2,04
Gorenjska	0,03	-0,63	7,9	8,6	2,08
Savinjska	0,03	-0,51	5,0	11,9	1,93
Obalno-kraška	-0,18	-0,44	-0,1	9,7	1,82
Koroška	0,09	-0,24	10,0	9,9	2,79
Zasavska	-0,11	-0,16	8,5	12,0	1,92
Podravska	-0,03	-0,09	6,0	10,3	2,23
Pomurska	-0,01	-0,54	8,3	11,6	2,54

Tabela 2. Absolutna sprememba med prvo in zadnjo razpoložljivo meritvijo. Rodnost je sprememba števila otrok na zensko; delez otrok, vrtec in delovna aktivnost so spremembe v odstotnih točkah; pritisk 80+ je sprememba števila oseb 80+ na 100 oseb 15-64. Vir: lastni izračuni IDP na podlagi SURS.

Glavni vzorci

Rodnost se med regijami ni premikala enotno: Posavska je med letoma 2016 in 2025 pridobila 0,10 otroka na zensko, Obalno-kraška pa izgubila 0,18. Delez otrok se je najbolj povecal v Jugovzhodni Sloveniji (+0,35 odstotne točke), najbolj zmanjšal na Gorenjskem (-0,63). Vključenost v vrtece se je najizraziteje povecala na Koroskem (+10,0 odstotne točke).

Stopnja delovne aktivnosti se je povecala v vseh regijah, od +8,6 odstotne točke na Gorenjskem do +12,4 v Posavski. Hkrati se je v vseh regijah povecal pritisk prebivalstva 80+; najmanj v Jugovzhodni Sloveniji (+1,12 osebe na 100 oseb 15-64), najbolj na Koroskem (+2,79). Ugodnejša slika trga dela zato ne odpravlja naraščajočega oskrbnega pritiska.

10. Statistična tipologija regij

Tipologija je bila preverjena z algoritmom K-means na standardiziranih rezultatih starih stebrov. Preverjene so bile resitve z dvema do petimi skupinami in 100 ponovitvami. Zaradi samo 12 regij so bile zavrnjene resitve z enoclanskimi skupinami.

Najboljša dopustna resitev ima dve skupini in silhuetni koeficient 0,264. To pomeni, da je locitev razmeroma slab: slovenske regije ne tvorijo jasnih, naravno locenih tipov. Tipologije zato ne predstavljamo kot trdno klasifikacijo za politiko.

Močnejši poudarek: Demografska obnova; največji pritisk: Podpora družinam

Osrednjeslovenska, Jugovzhodna Slovenija, Posavska, Primorsko-notranjska, Goriška, Gorenjska, Savinjska.

Močnejši poudarek: Podpora družinam; največji pritisk: Demografska obnova

Obalno-kraška, Koroška, Zasavska, Podravska, Pomurska.

Raziskovalni sklep

Bolj odgovorno je prikazovati kontinuirane profile starih stebrov kot regije prisilno razvrstiti v privlačne, vendar statistično nestabilne oznake. To je negativen, a pomemben rezultat druge faze.

11. Dejanske vrednosti kazalnikov (1/2)

Standardizirani rezultati so uporabni za primerjavo, vendar lahko skrijejo izvirno mersko enoto. Naslednji tabeli zato objavljata dejanske vhodne vrednosti, iz katerih je izracunan indeks.

Regija	Telesni fitnes otrok	Bolniška odsotnost	Splošna umrljivost	Umrljivost zaradi samomorilnosti	Prejeto stopnja rodno	Število prebivalcev, st
Osrednjeslovenska	50,78	17,16	823,47	15,95	1,43	14,78
Jugovzhodna Slovenija	49,31	21,61	938,17	18,96	1,86	15,90
Posavska	50,41	21,01	975,36	19,29	1,78	14,36
Primorsko-notranjska	48,86	18,93	882,39	15,00	1,53	14,34
Goriška	51,63	21,00	833,92	13,55	1,65	13,95
Gorenjska	52,21	19,70	858,71	17,39	1,71	14,86
Savinjska	48,09	23,31	985,28	19,53	1,68	14,35
Obalno-kraška	48,05	19,92	828,62	14,32	1,31	12,91
Koroška	49,99	25,46	969,59	22,79	1,81	13,82
Zasavska	47,52	26,21	1030,63	21,60	1,52	13,51
Podravska	47,15	19,62	995,39	18,87	1,48	13,25
Pomurska	45,69	30,41	1052,07	18,88	1,43	12,43

Vir in referenčno obdobje vsakega kazalnika sta navedena v podatkovnem slovarju. Vrednosti niso nujno iz istega koledarskega leta.

11. Dejanske vrednosti kazalnikov (2/2)

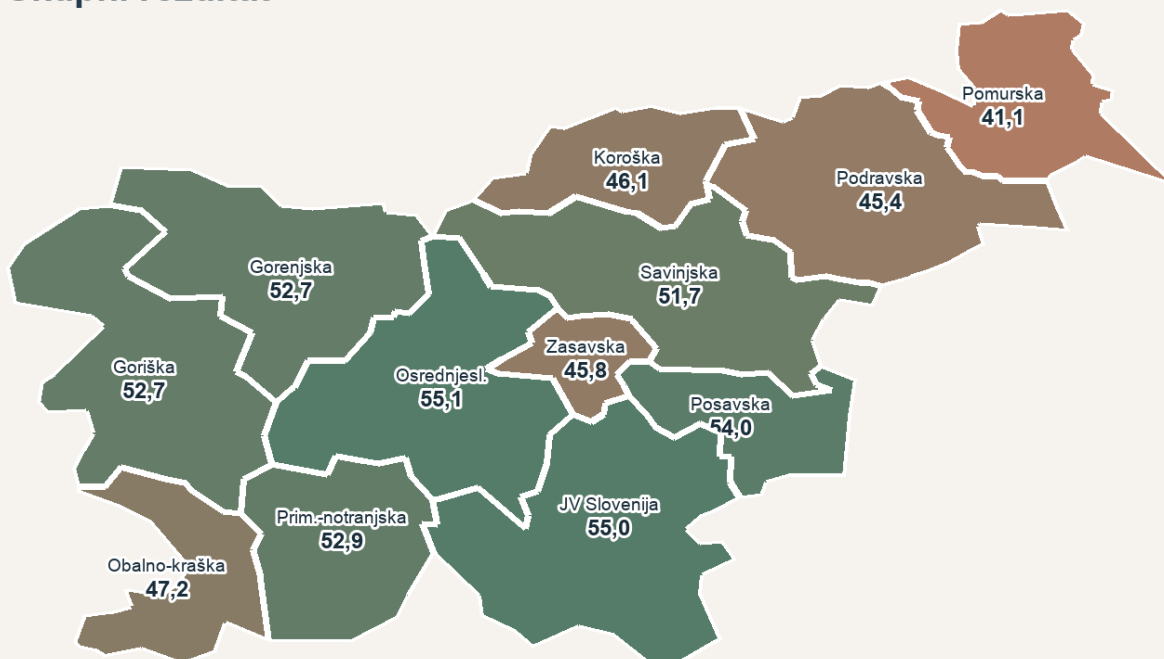
Standardizirani rezultati so uporabni za primerjavo, vendar lahko skrijejo izvorno mersko enoto. Naslednji tabeli zato objavljata dejanske vhodne vrednosti, iz katerih je izracunan indeks.

Regija	Vključenost otrok v vrtec	Članci na vzgojitelja in Mediacija	Mediacija	Mediacija	Mediacija	Mediacija	Mediacija
Osrednjeslovenska	84,00	6,30	21991	70,80	1,54	8,36	
Jugovzhodna Slovenija	80,60	6,60	20992	71,20	1,67	8,35	
Posavska	82,10	6,40	19712	71,80	2,77	9,25	
Primorsko-notranjska	82,70	6,40	20029	74,60	2,42	9,63	
Goriška	81,40	6,30	19290	72,10	3,03	10,84	
Gorenjska	82,10	6,80	20935	71,90	1,62	9,83	
Savinjska	83,00	6,50	19413	72,10	2,18	8,66	
Obalno-kraška	78,20	5,90	20989	70,00	1,90	9,58	
Koroška	83,10	6,70	18823	66,80	1,29	9,88	
Zasavska	83,10	6,50	19190	69,90	2,04	9,40	
Podravska	82,20	6,40	19376	66,30	1,76	9,52	
Pomurska	84,90	5,70	20175	63,00	1,24	10,29	

Vir in referenčno obdobje vsakega kazalnika sta navedena v podatkovnem slovarju. Vrednosti niso nujno iz istega koledarskega leta.

12. Prostorski vzorec rezultatov

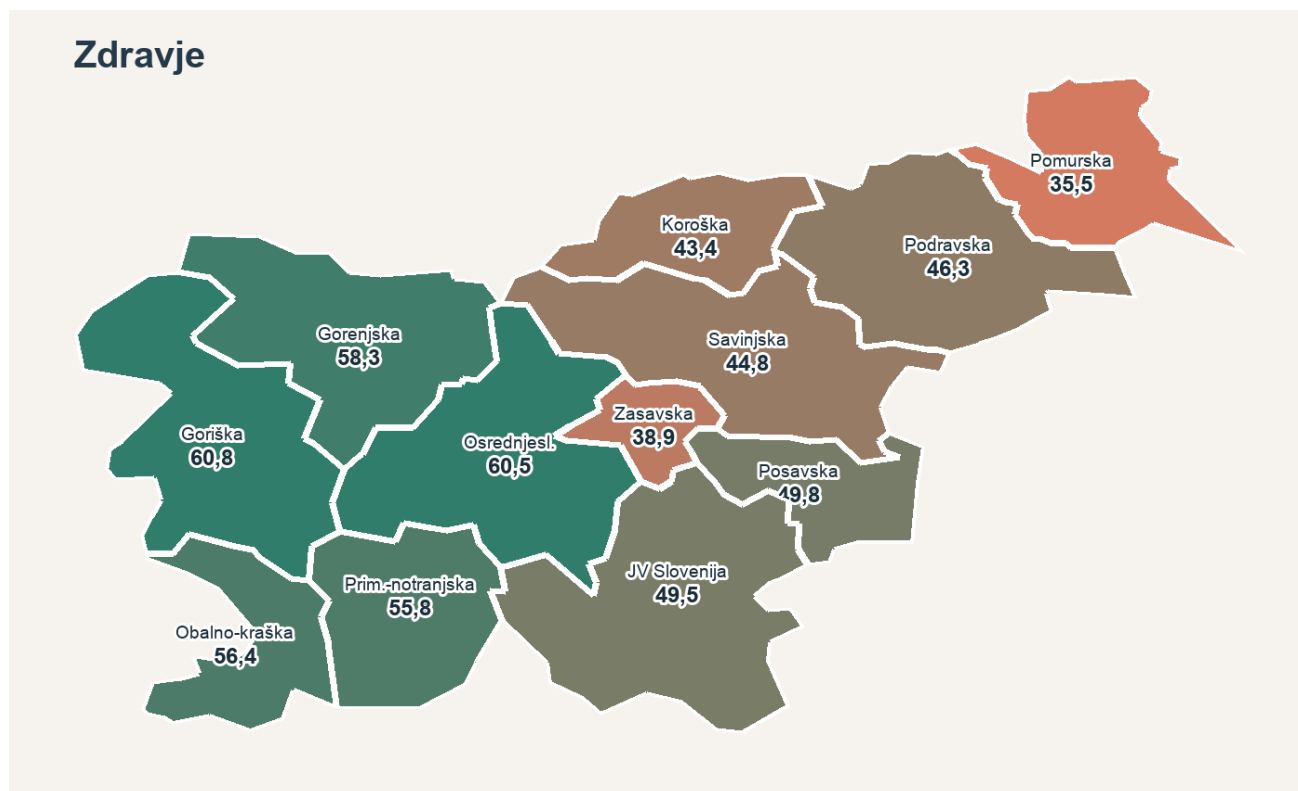
Skupni rezultat



Zemljevid 1. Skupni rezultat. Temnejša zelena označuje visji relativni standardizirani rezultat, toplejši odtenki nizjega. Meje: Eurostat GISCO, NUTS 2024; podatki: lastni izračun IDP.

Zemljevid razkriva prostorsko povezanost in sosedstvo, vendar sam ne dokazuje prostorskega učinka ali prelivanja med regijami. Rezultate je treba brati skupaj z velikostjo razlik in vsebinskimi stebri.

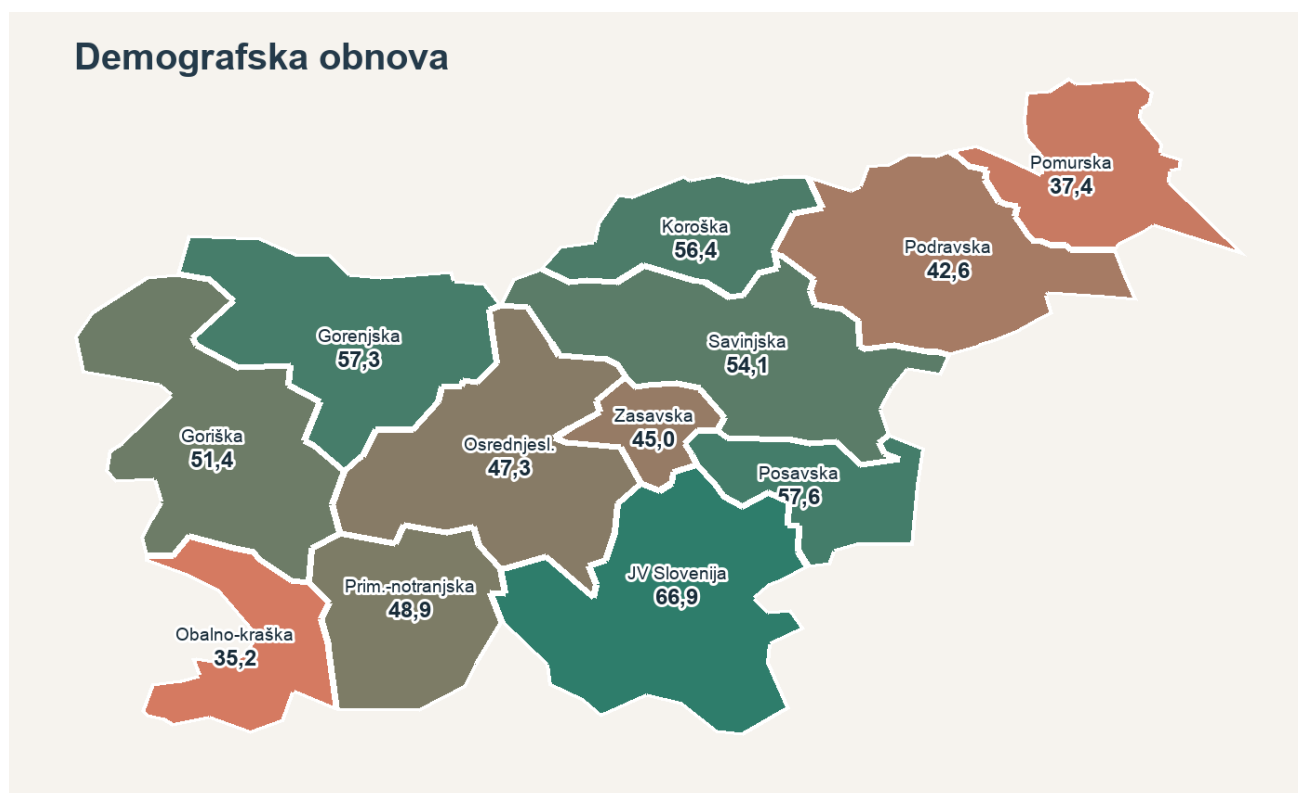
12. Prostorski vzorec - Zdravje



Zemljevid 2. Zdravje. Temnejša zelena označuje visji relativni standardizirani rezultat, toplejši odtenki nizjega. Meje: Eurostat GISCO, NUTS 2024; podatki: lastni izračun IDP.

Zemljevid razkriva prostorsko povezanost in sosedstvo, vendar sam ne dokazuje prostorskega učinka ali prelivanja med regijami. Rezultate je treba brati skupaj z velikostjo razlik in vsebinskimi stebri.

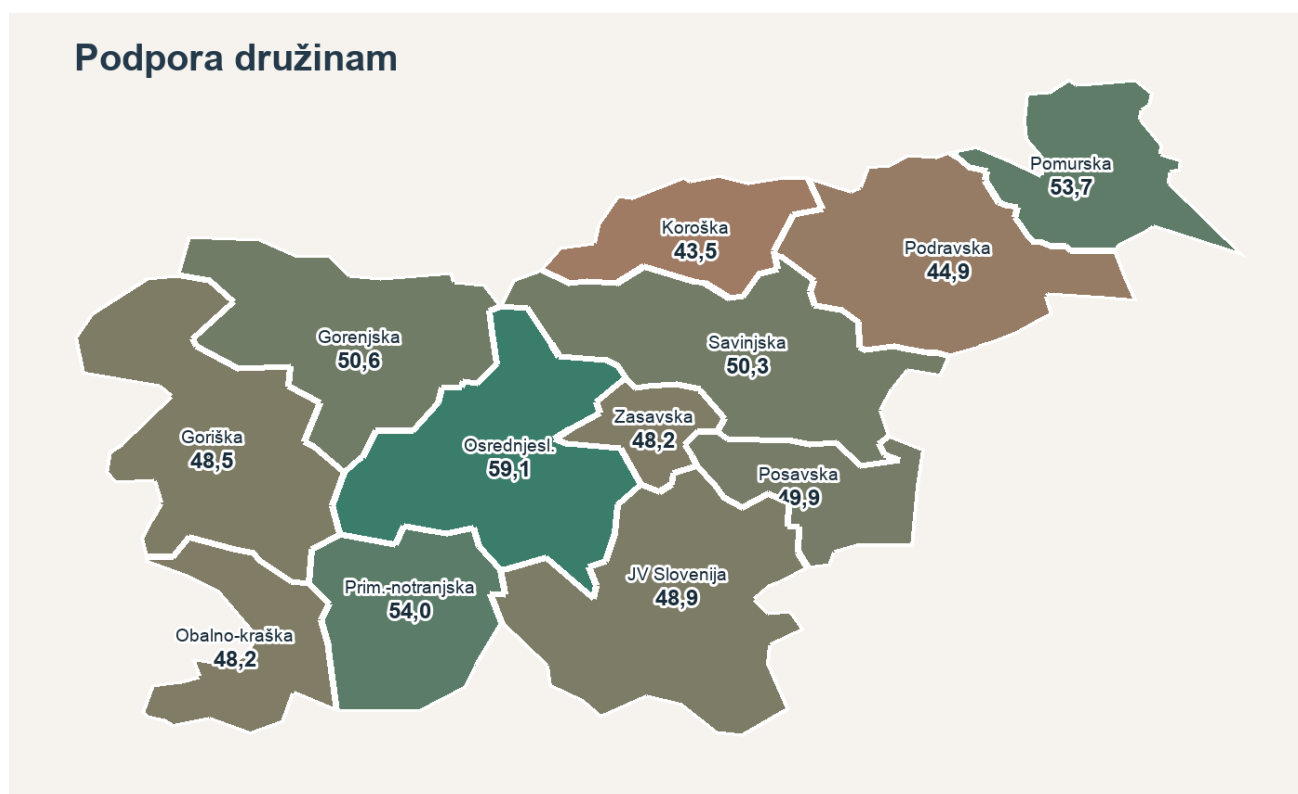
12. Prostorski vzorec - Demografska obnova



Zemljevid 3. Demografska obnova. Temnejša zelena označuje visji relativni standardizirani rezultat, toplejši odtenki nizjega. Meje: Eurostat GISCO, NUTS 2024; podatki: lastni izračun IDP.

Zemljevid razkriva prostorsko povezanost in sosedstvo, vendar sam ne dokazuje prostorskega učinka ali prelivanja med regijami. Rezultate je treba brati skupaj z velikostjo razlik in vsebinskimi stebri.

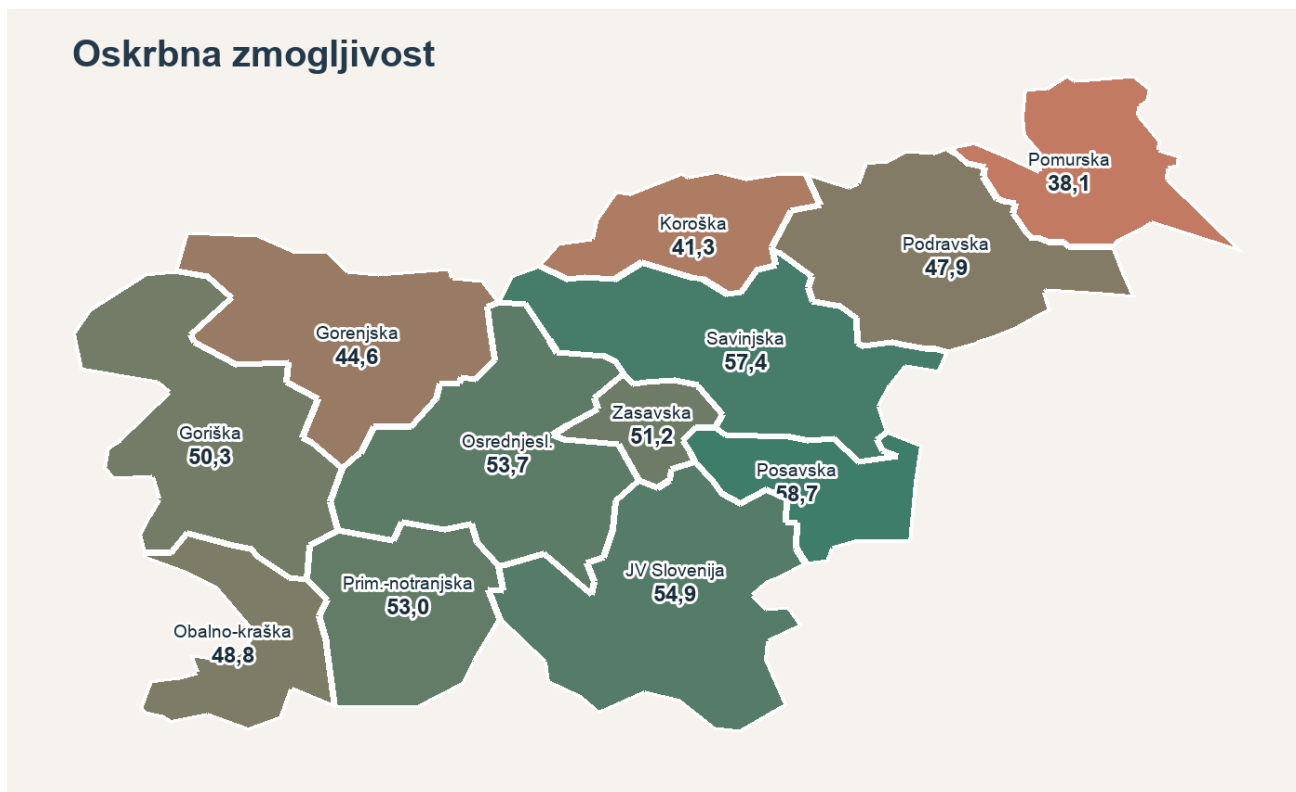
12. Prostorski vzorec - Podpora družinam



Zemljevid 4. Podpora družinam. Temnejša zelena označuje visji relativni standardizirani rezultat, toplejši odtenki nižjega. Meje: Eurostat GISCO, NUTS 2024; podatki: lastni izračun IDP.

Zemljevid razkriva prostorsko povezanost in sosedstvo, vendar sam ne dokazuje prostorskega učinka ali prelivanja med regijami. Rezultate je treba brati skupaj z velikostjo razlik in vsebinskimi stebri.

12. Prostorski vzorec - Oskrbna zmogljivost



Zemljevid 5. Oskrbna zmogljivost. Temnejša zelena označuje visji relativni standardizirani rezultat, toplejši odtenki nizjega. Meje: Eurostat GISCO, NUTS 2024; podatki: lastni izračun IDP.

Zemljevid razkriva prostorsko povezanost in sosedstvo, vendar sam ne dokazuje prostorskega učinka ali prelivanja med regijami. Rezultate je treba brati skupaj z velikostjo razlik in vsebinskimi stebri.

13. Zdravstvena dinamika NIJZ

Zgodovinske izdaje Zdravje v občini 2022-2026 omogočajo primerjavo starih neposredno uporabljenih zdravstvenih in oskrbnih kazalnikov za vseh 12 regij. Izdaje večinoma predstavljajo referenčna leta 2020-2024 oziroma premikajoca se večletna povprečja.

Regija	Bolniska ods.	Pomoc na domu	Splosna umrlj.	Samomor
Osrednjeslovenska	1,66	0,09	2,8	0,1
Jugovzhodna Slovenija	3,34	-0,34	-29,2	1,7
Posavska	2,24	0,37	-10,3	-1,9
Primorsko-notranjska	1,11	0,30	-12,6	-0,6
Goriška	4,42	0,19	-16,1	-0,9
Gorenjska	3,41	0,15	-9,4	-1,7
Savinjska	3,05	-0,06	7,7	-2,8
Obalno-kraška	2,90	0,22	-28,0	1,1
Koroška	2,87	0,28	-1,8	2,4
Zasavska	5,92	-0,33	34,8	0,9
Podravska	0,47	0,22	-21,6	-1,0
Pomurska	6,70	-0,06	-25,5	4,4

Tabela 4. Sprememba med izdajo 2022 in 2026 v izvorni enoti kazalnika. Pozitivna sprememba ni vedno ugodna: več bolniske odsotnosti, umrljivosti ali samomorov pomeni slabši izid; večja uporaba pomoči na domu je v modelu obravnavana kot večja razširjenost storitve.

Pandemicna in metodoloska previdnost

Telesni fitnes ni vključen v to tabelo sprememb, ker izdaja 2022 na regionalni ravni nima popolnih vrednosti zaradi neizvedenih meritev sportnovzgojnega kartona v delu sol. Pri umrljivosti in samomorih se primerjajo prekrivajoca se večletna povprečja, zato sprememba ni enaka cisti enoletni spremembi.

14. Zunanja primerjava z razvojno ogroženostjo

Indeks zdravja generacij smo primerjali z uradnim indeksom razvojne ogroženosti regij (IRO) za programsko obdobje 2021-2027. Pri IRO visja vrednost pomeni večjo razvojno ogroženost, zato pričakujemo negativno povezavo z ugodnejšim rezultatom IDP.

Pearsonova korelacija med skupnim rezultatom IDP in IRO znasa -0,712, Spearmanova korelacija rangov pa -0,629. Regije z večjo razvojno ogroženostjo imajo praviloma nižji rezultat zdravja generacij, vendar povezava ni popolna.

Primerjava z IRO	Spearman rho
Skupni indeks	-0,629
Zdravje	-0,622
Demografska obnova	-0,385
Podpora družinam	-0,196
Oskrbna zmogljivost	-0,336

Najmočnejše je z IRO povezan zdravstveni steber, najibkeje podpora družinam. To podpira tezo, da materialna in razvojna ogroženost pomembno spremlja zdravje, ne pojasni pa celotne slike demografske obnove, družinske infrastrukture in oskrbe.

To ni neodvisna validacija v strogem smislu. IRO je prav tako sestavljeni indeks in vsebuje delno sorodne socialno-ekonomske ter demografske razsežnosti. Korelacija zato kaže skladnost regionalnega vzorca, ne vzročnosti ali popolne konstruktne veljavnosti.

15. Priporočila za regije

Priporočila niso avtomatski ukrepi, izpeljani iz ranga. Vsako je vezano na relativno šibkejši steber in zahteva preverjanje občinskih razlik, časovnega trenda, lokalnega konteksta in izvedljivosti. Skupni rang ni primerna samostojna podlaga za financiranje.

Osrednjeslovenska: prednost Zdravje, pritisk Demografska obnova

1. ločeno analizirati rodnost, starostno strukturo ter notranje in mednarodne migracije mladih družin.
2. preveriti stanovanjsko dostopnost, dostop do storitev in stabilnost zaposlitve prebivalcev v rodni dobi.
3. spremljati spremembe deleža otrok in rodnosti najmanj v petletnem obdobju.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra demografska obnova trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Jugovzhodna Slovenija: prednost Demografska obnova, pritisk Podpora družinam

1. preveriti razlike med občinami v dostopu do vrtcev, kadrovske pogoje in materialni varnosti gospodinjstev.
2. dopolniti uradne podatke z izkušnjo staršev o čakalnih dobah, delovnem času, prevozi in stanovanjih.
3. ločiti formalno razpoložljivost storitev od njihove cenovne, časovne in prostorske dostopnosti.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra podpora družinam trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Posavska: prednost Oskrbna zmogljivost, pritisk Zdravje

1. preveriti, kateri zdravstveni kazalnik najbolj odstopa in ali se odstopanje ohranja skozi čas.
2. povezati regionalne zdravstvene profile z dostopnostjo preventive, primarnega zdravstva in delovnimi pogoji.
3. določiti merljiv cilj za zmanjšanje bolniške odsotnosti oziroma preprečljive umrljivosti brez pripisovanja enega samega vzroka.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra zdravje trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Primorsko-notranjska: prednost Zdravje, pritisk Demografska obnova

1. ločeno analizirati rodnost, starostno strukturo ter notranje in mednarodne migracije mladih družin.
2. preveriti stanovanjsko dostopnost, dostop do storitev in stabilnost zaposlitve prebivalcev v rodni dobi.
3. spremljati spremembe deleža otrok in rodnosti najmanj v petletnem obdobju.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra demografska obnova trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Goriška: prednost Zdravje, pritisk Podpora družinam

1. preveriti razlike med občinami v dostopu do vrtcev, kadrovske pogoje in materialni varnosti gospodinjstev.
2. dopolniti uradne podatke z izkušnjo staršev o čakalnih dobah, delovnem času, prevozi in stanovanjih.
3. ločiti formalno razpoložljivost storitev od njihove cenovne, časovne in prostorske dostopnosti.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra podpore družinam trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Gorenjska: prednost Zdravje, pritisk Oskrbna zmogljivost

1. izmeriti dejanske ure neformalne oskrbe, neizpolnjene potrebe in vpliv skrbi na zaposlovanje svojcev.
2. preveriti razlike med občinami v ceni, dosegu in čakalnih dobah pomoči na domu.
3. načrtovati rast storitev glede na naraščanje razmerja prebivalcev 80+ do prebivalcev 15-64.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra oskrbna zmogljivost trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Savinjska: prednost Oskrbna zmogljivost, pritisk Zdravje

1. preveriti, kateri zdravstveni kazalnik najbolj odstopa in ali se odstopanje ohranja skozi čas.
2. povezati regionalne zdravstvene profile z dostopnostjo preventive, primarnega zdravstva in delovnimi pogoji.
3. določiti merljiv cilj za zmanjšanje bolniške odsotnosti oziroma preprečljive umrljivosti brez pripisovanja enega samega vzroka.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra zdravje trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Obalno-kraška: prednost Zdravje, pritisk Demografska obnova

1. ločeno analizirati rodnost, starostno strukturo ter notranje in mednarodne migracije mladih družin.
2. preveriti stanovanjsko dostopnost, dostop do storitev in stabilnost zaposlitve prebivalcev v rodni dobi.
3. spremljati spremembe deleža otrok in rodnosti najmanj v petletnem obdobju.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra demografska obnova trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Koroška: prednost Demografska obnova, pritisk Oskrbna zmogljivost

1. izmeriti dejanske ure neformalne oskrbe, neizpolnjene potrebe in vpliv skrbi na zaposlovanje svojcev.
2. preveriti razlike med občinami v ceni, dosegu in čakalnih dobah pomoči na domu.
3. načrtovati rast storitev glede na naraščanje razmerja prebivalcev 80+ do prebivalcev 15-64.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra oskrbna zmogljivost trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Zasavska: prednost Oskrbna zmogljivost, pritisk Zdravje

1. preveriti, kateri zdravstveni kazalnik najbolj odstopa in ali se odstopanje ohranja skozi čas.
2. povezati regionalne zdravstvene profile z dostopnostjo preventive, primarnega zdravstva in delovnimi pogoji.
3. določiti merljiv cilj za zmanjšanje bolniške odsotnosti oziroma preprečljive umrljivosti brez pripisovanja enega samega vzroka.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra zdravje trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Podravska: prednost Oskrbna zmogljivost, pritisk Demografska obnova

1. ločeno analizirati rodnost, starostno strukturo ter notranje in mednarodne migracije mladih družin.
2. preveriti stanovanjsko dostopnost, dostop do storitev in stabilnost zaposlitve prebivalcev v rodni dobi.
3. spremljati spremembe deleža otrok in rodnosti najmanj v petletnem obdobju.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra demografska obnova trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

Pomurska: prednost Podpora družinam, pritisk Zdravje

1. preveriti, kateri zdravstveni kazalnik najbolj odstopa in ali se odstopanje ohranja skozi čas.
2. povezati regionalne zdravstvene profile z dostopnostjo preventive, primarnega zdravstva in delovnimi pogoji.
3. določiti merljiv cilj za zmanjšanje bolniške odsotnosti oziroma preprečljive umrljivosti brez pripisovanja enega samega vzroka.

Raziskovalno vprašanje: Ali je šibkejši rezultat stebra zdravje trajen vzorec znotraj vseh občin regije ali ga ustvarja manjše število kazalnikov oziroma občin?

16. Nacionalni akcijski okvir

Predlagane prioritete so raziskovalna in podatkovna infrastruktura. Ne predstavljajo ocene učinkovitosti posamezne javne politike.

Merjenje neformalne oskrbe

Podlaga: V vseh regijah se je med 2016 in 2025 povečal pritisk prebivalcev 80+; sedanja baza ne meri ur in posledic oskrbe.

Predlagani korak: Vzpostaviti regionalno stratificirano anketo oskrbovalcev in letni sklop ključnih kazalnikov.

Pogoji samostojnega družinskega življenja

Podlaga: Steber podpore družinam ne vsebuje stanovanj, čakalnih dob, prevozov in subjektivne dostopnosti.

Predlagani korak: Povezati administrativne podatke z anketo staršev in mladih odraslih.

Zdravstvene neenakosti skozi življenjski potek

Podlaga: Zdravstveni steber je najmočnejše povezan z razvojno ogroženostjo, vendar povezava ni popolna.

Predlagani korak: Analizirati kazalnike po spolu, starosti, izobrazbi in socialnem položaju, kjer vzorec dovoljuje.

Od rangov k trendom

Podlaga: Majhne razlike in občutljivost sredine lestvice omejujejo uporabnost enkratnega ranga.

Predlagani korak: Objavljati triletno smer spremembe, razrede in profile stebrov skupaj z rangom.

Merilo odgovorne uporabe

Vsak ukrep mora imeti vnaprej določen cilj v izvorni merski enoti, izhodiščno vrednost, rok, odgovornega nosilca in način vrednotenja. Premik na lestvici sam po sebi ni dokaz uspešnosti, ker se rezultat lahko spremeni tudi zaradi gibanja drugih regij.

17. Protokol lastne regionalne ankete IDP

Prebivalci Slovenije, stari 18 let ali več, s povečanimi podvzorci neformalnih oskrbovalcev, staršev mladoletnih otrok in oseb 55+.

Vzorčni nacrt

Verjetnostni ali kakovostno nadzorovan kombinirani vzorec, stratificiran po 12 statističnih regijah; uteževanje po spolu, starosti, izobrazbi in regiji. Najmanj 3.600 izpolnjenih vprašalnikov oziroma približno 300 na regijo; za zanesljive podskupine je potreben večji vzorec ali združevanje let.

Vsebinski moduli

1. splošno zdravje in omejitve aktivnosti
2. neformalna oskrba: ure, naloge, trajanje in prejemnik
3. vpliv oskrbe na zaposlitev, dohodek in duševno zdravje
4. dostopnost formalne dolgotrajne oskrbe
5. družinska in stanovanjska samostojnost
6. dostop do vrtcev, zdravstva, prevozov in podpornih storitev
7. medgeneracijski transferji časa, denarja in stanovanja
8. osnovna demografija in socialno-ekonomski položaj

Pilot in kakovost

Kognitivni intervjuji z 20-30 osebami, nato pilot na najmanj 150 respondentih iz različnih regij in ciljnih skupin.

Eticna varovala

- prostovoljna informirana privolitev
- minimalno zbiranje osebnih podatkov
- ločeno soglasje za ponovno kontaktiranje
- načrt anonimizacije in minimalnih velikosti objavljenih celic
- presoja učinka na varstvo podatkov pred zbiranjem

Celoten izvedbeni protokol je pripravljen kot ločen dokument. Pred zbiranjem so potrebni strokovni pregled vprašalnika, pravna presoja, proračun, izbor izvajalca in nacrt ravnanja s podatki.

18. Neodvisna recenzija

Pred javno objavo naj poročilo neodvisno pregledajo strokovnjak javnega zdravja ali epidemiolog, demograf ter statistik z izkusnjami sestavljenih kazalnikov. Vsak mora razkriti morebitno nasprotje interesov.

Jedro recenzentskih vprašanj

1. Ali koncept zdravja generacij ustreza izbranim kazalnikom?
2. Ali kateri kazalnik povzroča dvojno stetje ali normativno pristranskost?
3. Ali so smeri, uteži in kompenzacijsko agregiranje zagovorljivi?
4. Ali so časovne primerjave metodolosko postene?
5. Ali je katera trditev močnejša od podatkovne podlage?
6. Ali so omejitve in komunikacijske varovalke dovolj vidne?

Mozne odločitve

Primerno za objavo; primerno po manjših popravkih; potreben večji metodoloski popravek; ali ni primerno za objavo v sedanji obliki. Vsi odgovori in odzivi avtorjev se shranijo v revizijsko sled.

19. Robustnost in red-team preverjanje

Analiza občutljivosti

Preverjeni so bili osnovni model, model enakih uteži vseh kazalnikov, model z večjim poudarkom zdravju ter model z večjim poudarkom družinski podpori in oskrbi. Najnižja Spearmanova korelacija rangov z osnovnim modelom znaša 0,895, največji premik posamezne regije pa tri mesta. Osnovna slika je razmeroma stabilna, sredina razvrstitve pa je občutljiva na uteži.

Odstranjeno dvojno štetje

Prvotni model je imel 14 kazalnikov. Splošna umrljivost in prezgodnja srčno-žilna umrljivost sta korelirali 0,935. Kazalnika starostnega oskrbnega pritiska sta korelirala 0,845. Iz vsakega para je bil odstranjen en kazalnik, zato končni pilot uporablja 12 kazalnikov.

Kritična presoja

Največje tveganje je pretirana interpretacija majhnih razlik v rangi. Posebej prvo in drugo mesto sta praktično izenačena. Drugo tveganje je normativna razlaga demografske strukture: visok delež starejših ni sam po sebi neuspeh regije, temveč opis večjega oskrbnega pritiska. Tretje tveganje je, da uporaba storitve ni enaka njeni kakovosti ali dejanski zadovoljitvi potreb.

20. Omejitve

1. Zdrava življenjska doba. Za letni regionalni izračun niso bili ugotovljeni dovolj redni podatki o omejitvah aktivnosti.
2. Neformalna oskrba. Indeks ne meri ur oskrbe, psihološkega bremena ali vpliva na zaposlitev svojcev.
3. Različna referenčna obdobja. Najnovejši podatki niso za vse kazalnike iz istega leta.
4. Relativna normalizacija. Rezultat 50 pomeni povprečje regij v tej izdaji, ne strokovnega praga.
5. Uteži. Vsebujejo strokovno presojo in niso empirično določene kot edina pravilna rešitev.
6. Dvanajst enot. Majhno število regij omejuje statistično moč multivariatnih analiz.
7. Ekološka napaka. Regionalni rezultat ne opisuje vsakega posameznika.
8. Vsebinske vrzeli. Manjkajo regionalno primerljivi podatki o stanovanjski dostopnosti mladih družin, čakalnih dobah in medgeneracijskih dohodkovnih razlikah.

21. Sklep in priporočeni naslednji koraki

Pilot kaže, da je regionalni indeks izvedljiv in raziskovalno uporaben, če je predstavljen kot večdimenzionalen profil in ne le kot tekmovalna lestvica. Njegova največja vrednost je odkrivanje različnih kombinacij prednosti in pritiskov po regijah.

Pred uradno objavo

1. Izvesti neodvisni strokovni pregled epidemiologa, demografa in statistika.
2. Potrditi, ali uteži ostanejo normativne ali se uvede posvetovalni postopek.
3. Objaviti vhodni podatkovni niz, formule in dnevnik sprememb.
4. Jasno označiti majhne razlike med regijami in se izogniti senzacionalističnim naslovom.
5. Pripraviti načrt lastne regionalne ankete o neformalni oskrbi in medgeneracijskih razlikah.

Stopnja gotovosti

Visoka gotovost: pravilnost uporabljenih uradnih vrednosti, reproducibilnost izračuna in smer regionalnih razlik pri vključenih kazalnikih.

Srednja gotovost: skupna razvrstitev, ker je odvisna od izbire kazalnikov in uteži.

Nizka gotovost: kakršnakoli vzročna razlaga, zakaj regija dosega določeni rezultat.

22. Viri in revizijska sled

NIJZ. Zdravje v občini 2026 - regionalni in občinski kazalniki ter metodološka pojasnila.

SURS. Osnovni podatki o živorojenih po statističnih regijah, 2025.

SURS. Prebivalstvo po izbranih starostnih skupinah in statističnih regijah, 1. januar 2026.

SURS. Vključenost otrok v vrtce ter število otrok na vzgojitelja in pomočnika, šolsko leto 2025/26.

SURS. Razpoložljivi dohodek gospodinjstev po statističnih regijah, 2025.

SURS. Stopnja delovne aktivnosti po statističnih regijah, 2024.

OECD in JRC. Handbook on Constructing Composite Indicators: Methodology and User Guide.

Celotni URL-ji, podatkovni slovar, izvirne datoteke, formule, kontrolne vsote in scenariji uteževanja so shranjeni v raziskovalni mapi IDP. Delovna knjiga omogoča pregled od vhodnega podatka do standardiziranega rezultata, stebra in končnega indeksa.

Citiranje: Inštitut za demografsko prihodnost (2026). Indeks zdravja generacij Slovenije 2026: pilotna raziskava regionalnega zdravja, demografske obnove, podpore družinam in oskrbne zmogljivosti. Kandidat za javno objavo.