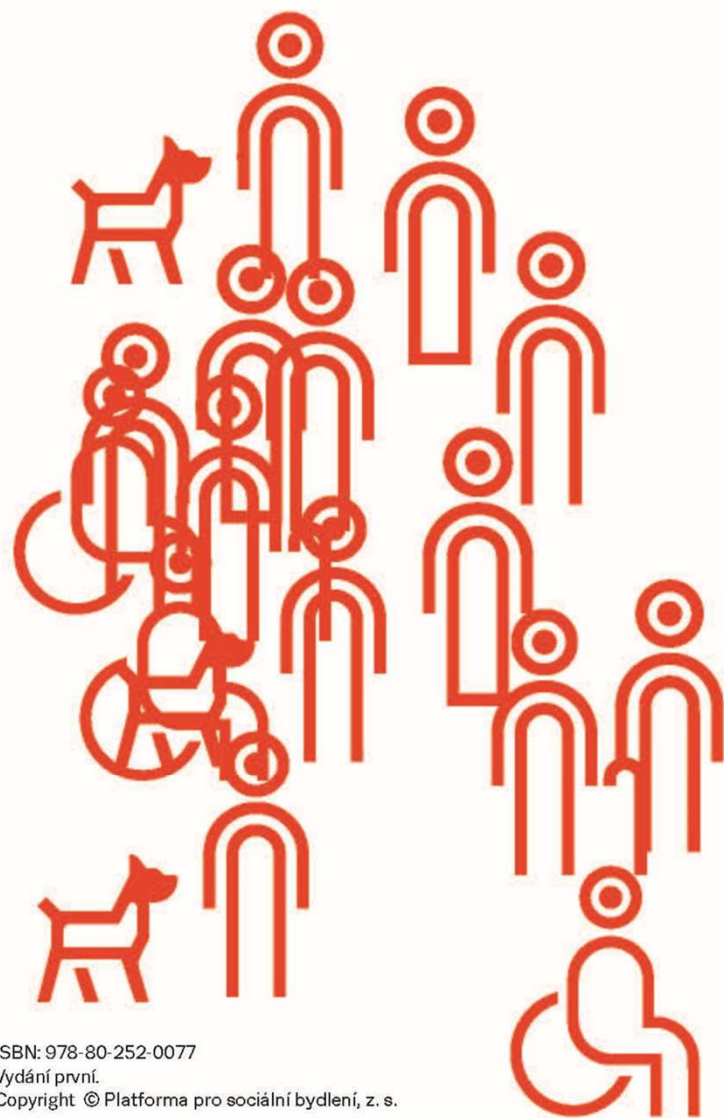


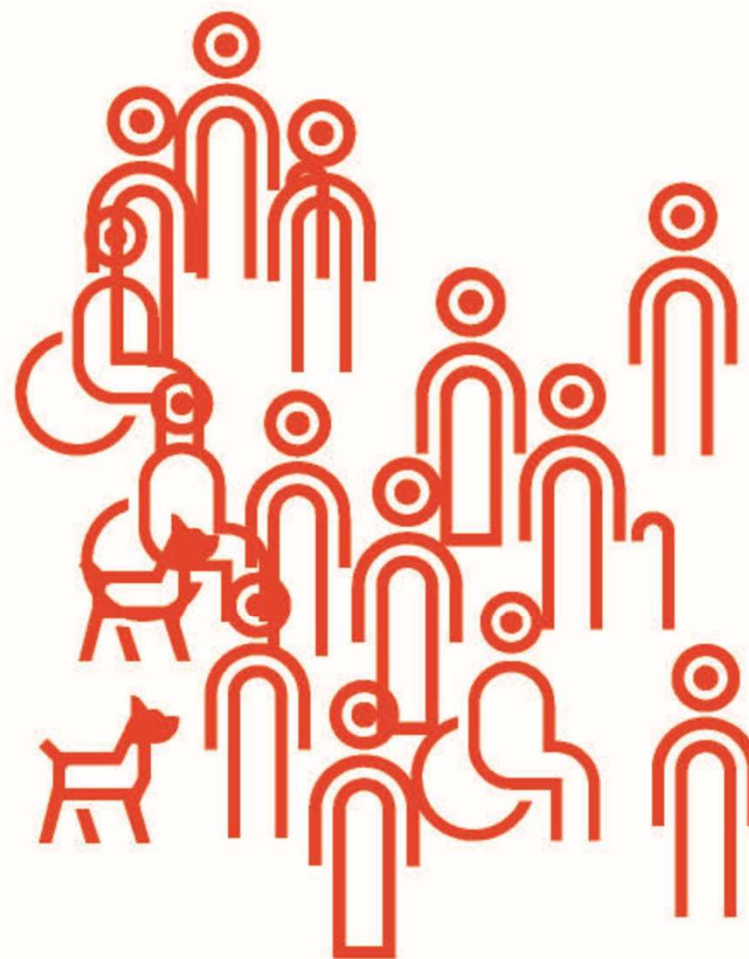
Analýza úmrtí lidí se zkušeností s bezdomovectvím

Dmitrii Shabalin
& Barbora Bírová
16. 10. 2025



ISBN: 978-80-252-0077
Vydání první.
Copyright © Platforma pro sociální bydlení, z. s.

Analýza úmrtí lidí se zkušeností s bezdomovectvím



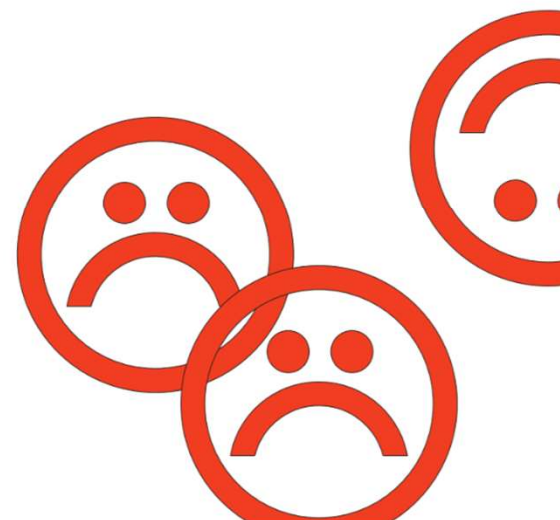
Obsah prezentace

- 1) Úvod, kontext vzniku analýzy, cíl a rámec
- 2) Klíčová zjištění a závěry
- 3) Datové zdroje a jejich limity
- 4) Struktura úmrtí a porovnání s celkovou populací
- 5) Situace v regionech a statistiky hospitalizací
- 6) Mediální obraz úmrtí

- 1 Skupiny osob, kterým byla přidělena diagnóza Z59 kdykoli a rok před úmrtím, se neliší z hlediska demografických charakteristik ani příčin úmrtí. Tento fakt může odrážet dvě skutečnosti. Za prvé je třeba přihlídnout ke skutečnosti, že bytová nouze a bezdomovectví jsou často dlouhodobé stavy. Lidé označení diagnózou Z59 tak mohou žít na ulici či v ubytovnách déle než jeden rok. Za druhé jsou dopady ztráty bydlení na zdraví a život člověka tak velké, že mohou přetrvávat i poté, co osoba získá stabilní bydlení.
- 2 Lidé s diagnózou Z59 umírají v průměru o 16 let dříve než průměrný člověk v ČR. V Praze je tento rozdíl téměř 20 let.
- 3 Většina zemřelých (85,5 %) jsou muži.
- 4 Lidé se zkušeností s bezdomovectvím umírají častěji než celková česká populace v důsledku vnějších příčin. Vnější příčiny souvisejí především s poraněním, otravou (často nekvalitním alkoholem) a hypotermií. Soubor obsahuje celkem 213 případů úmrtí v důsledku podchlazení, což je jev přímo spojený s životem na ulici. Ve zkoumané skupině osob v období let 2010–2022 vnější příčiny vyvolali smrt převážně u lidí v mladším a středním věku.
- 5 Následky užívání alkoholu mezi lidmi se zkušeností s bezdomovectvím vedou mnohem častěji ke smrti než v celkové populaci. To se projevuje, jak ve statistice otrav v důsledku pití nekvalitního alkoholu, tak ve zvýšeném výskytu onemocnění způsobených dlouhodobým nadměrným užíváním alkoholu, která pak často vedou k úmrtí.



- 6 Z analyzovaného souboru zemřelo 13,5 % lidí se zkušeností s bezdomovectvím přímo na ulici nebo ve veřejném prostoru. Jde o celkem 845 osob, které v období let 2010–2022 zemřeli na ulici, přičemž toto číslo zahrnuje především osoby mladšího a středního věku.
- 7 Úmrtí lidí v bytové nouzi jsou rozptýlena po území České republiky nerovnoměrně. Praha má největší relativní počet zemřelých osob s diagnózou Z59 mezi kraji ČR. V Praze je zároveň jeden z nejnižších průměrných věků zemřelých.
- 8 Po vnějších příčinách jsou ve struktuře příčin hospitalizací lidí se zkušeností s bezdomovectvím na druhém místě psychiatrické nemoci. Tyto dvě kategorie poukazují na agresivitu prostředí, ve kterém žijí lidé bez domova. Vnější příčiny jsou důsledkem přímého účinku této agresivity, zatímco vysoký podíl psychiatrických pacientů*ek poukazuje na vliv, který má prostředí na psychologický stav. Psychiatrické nemoci jsou zde často úzce provázány s nadměrným užíváním alkoholu, což je u lidí s problémy s bydlením častým jevem, který výrazně přispívá k postupnému zhoršování jejich psychického i fyzického zdraví.
- 9 Zprávy v médiích nejčastěji popisují případy úmrtí v důsledku vnějších příčin a úmrtí, k nimž došlo ve veřejném prostoru. Úmrtím za jiných okolností je věnována daleko menší pozornost. V médiích také nejsou analyzovány strukturální problémy, které vedou k předčasným úmrtím lidí bez domova.



Analytický rámec

- **Cíl:**
 - analyzovat strukturu úmrtí osob se zkušeností s bezdomovectvím a porovnat ji s celkovou populací;
 - identifikovat rizikové faktory a podpořit plánování intervencí s cílem snížit předčasnou mortalitu.
- Soubor dat:
 - **Zdroj:** ÚZIS (2010–2022)
 - 6 282 zemřelých osob
 - Zaznamenan kód Z59.0 nebo Z59.1 (MKN 10) alespoň jednou v životě

Z59	<u>Problémy spojené s bydlením a ekonomickými okolnostmi</u>
	Nepatří sem: nedostatečné zásobování pitnou vodou (Z58.6)
Z59.0	<u>Bezdomovectví</u>
Z59.1	<u>Nedostatečné bydlení</u> Nedostatek vytápění Omezený prostor Technické závady v příbytku, které brání přiměřené péči Neuspokojivé okolí Nepatří sem: problémy spojené s přírodním prostředím (Z58.-)

Kódy MKN-10: Problémy spojené s bydlením a ekonomickými okolnostmi (Z59)

Analytický rámec

- **Dostupné proměnné:**

- Rok/měsíc úmrtí;
- pohlaví;
- státní občanství;
- rok prvního přidělení Z59;
- příčina smrti (MKN-10);
- místo úmrtí (typ prostředí, okres/kraj);
- počet hospitalizací (dle kapitol MKN).

- **Limity a zkreslení:**

- Podchycení není úplné (poddiagnostika Z59; variabilita kódování mezi poskytovateli),
- Z59 ≠ ETHOS: zdravotnická praxe používá užší definici, takže část bytové nouze (ubytovny, nejisté/nevyhovující bydlení) může být mimo záběr.
- Je třeba být při interpretaci výsledků opatrný – čísla ukazují minimum skutečného rozsahu.

Sociální a kontextuální zjištění

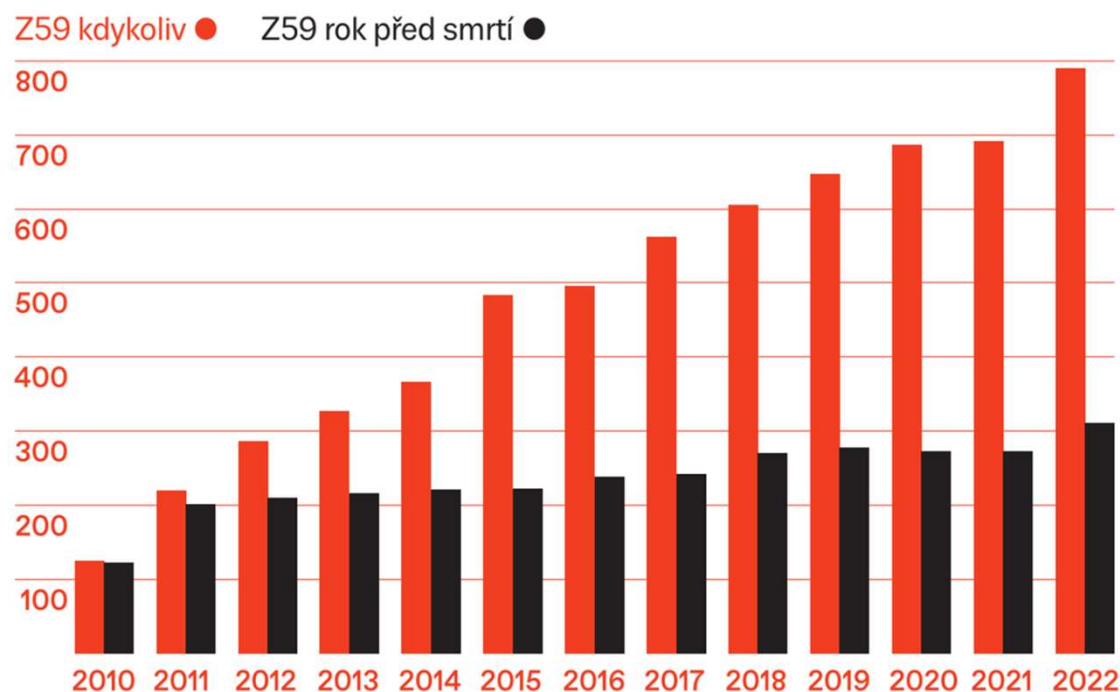
- **Místo úmrtí:** 13,5 % lidí zemřelo přímo na ulici nebo ve veřejném prostoru (845 osob, hlavně mladší a střední věk).
- **Regionální rozdíly:** Úmrtí jsou koncentrována ve velkých městech, nejvíce v Praze, která má také nejnižší průměrný věk úmrtí.
- **Hospitalizace:** Po vnějších příčinách jsou na druhém místě psychiatrické diagnózy, často spojené s alkoholem → ukazují na agresivitu prostředí a psychickou zátěž.
- **Mediální obraz:** Média zdůrazňují dramatické případy (podchlazení, požáry, násilí, ulice). Chronické nemoci a strukturální faktory zůstávají v pozadí.
- Bezdomovectví výrazně zvyšuje riziko předčasné smrti. Příčiny jsou preventabilní a ukazují na nutnost propojit sociální a zdravotní péči.

Zdravotní a demografická zjištění

- **Dlouhodobý dopad bezdomovectví:** Úmrtnost lidí s diagnózou Z59 je podobná, ať byla diagnóza přidělena rok před smrtí, nebo dříve → dopady bytové nouze jsou dlouhodobé.
- **Předčasná úmrtí:** Lidé se Z59 umírají v průměru o 16 let dříve než populace ČR. V Praze je rozdíl téměř 20 let.
- **Převaha mužů:** Muži tvoří 85 % všech zemřelých.
- **Specifické příčiny:**
 - Vyšší podíl vnějších příčin (poranění, otravy, podchlazení)
 - 213 případů podchlazení přímo spojených se životem na ulici
 - Významný vliv alkoholu (otravy i dlouhodobé onemocnění jater)

Vývoj počtu úmrtí lidí s diagnózou Z59 v období 2010 až 2022

Graf 1 Vývoj počtu úmrtí lidí s diagnózou Z59 v období 2010 až 2022



Celkem

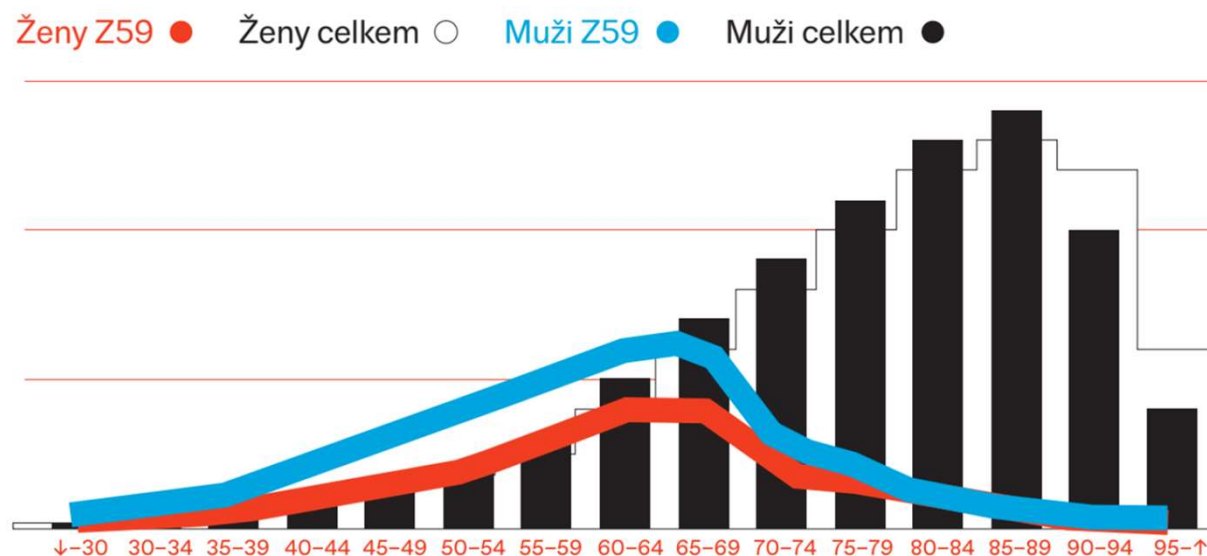
- 6 282 zemřelých s diagnózou Z59
- Z59.0 Bezdomovectví: 96,1 %
- Z59.1 Nedostatečné bydlení: 3,9 %

Další zjištění

- Diagnóza Z59 přidělena 14 449 osobám (2010–2022)
- Celkem 21 606 vykázaní (někteří vícekrát)
- 43,5 % těchto osob zemřelo ve sledovaném období

Struktura zemřelých podle věku a pohlaví

Graf 5: Věková pyramida zemřelých
Srovnání skupiny s diagnózou Z59 s celkovou populací zemřelých v ČR



Průměrný věk úmrtí

- Lidé se Z59: **59,5 let**
- Celková populace: **75,5 let**
- Rozdíl **~16 let**

Podíl pohlaví (Z59)

- Muži: **86,7 %**
- Ženy: **13,3 %**

Průměrný věk úmrtí

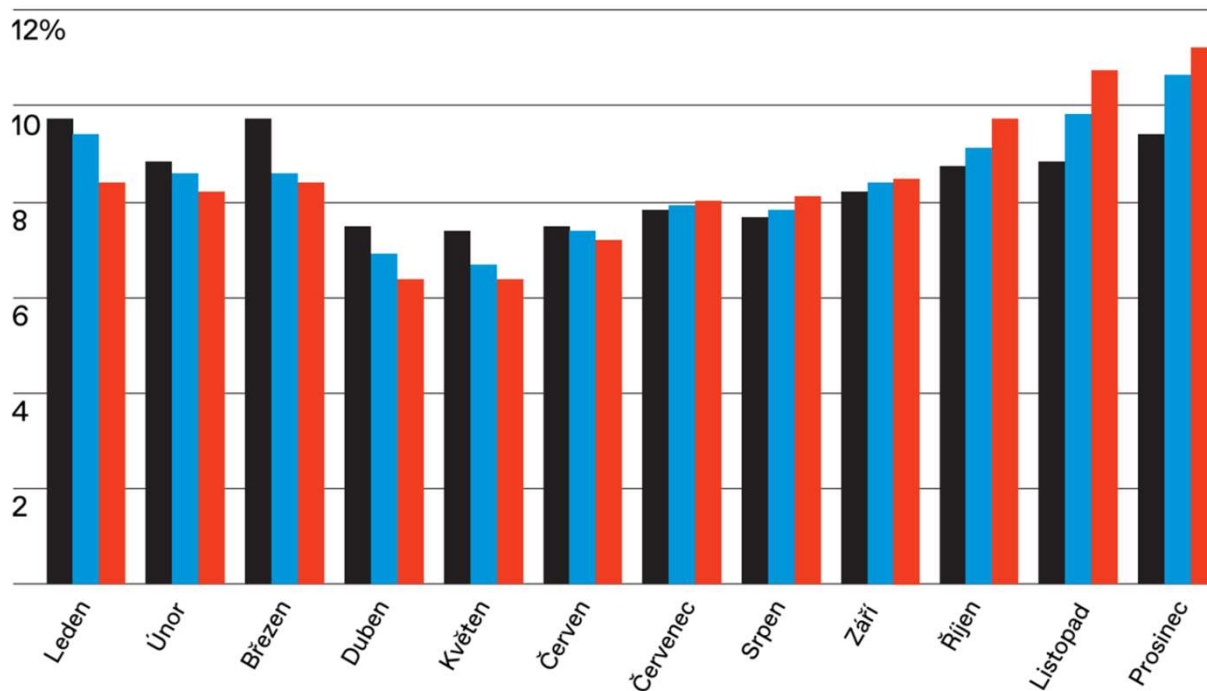
- Muži se Z59: o **13,1 let dříve** než muži v populaci
- Ženy se Z59: o **15,7 let dříve** než ženy v populaci

Struktura úmrtí lidí dle ročních období

Graf 6: Měsíční struktura úmrtí lidí

Srovnání skupiny s diagnózou Z59 s celkovou populací zemřelých v ČR

● Celkem v ČR ● Z59 kdykoli ● Z59 rok před smrtí



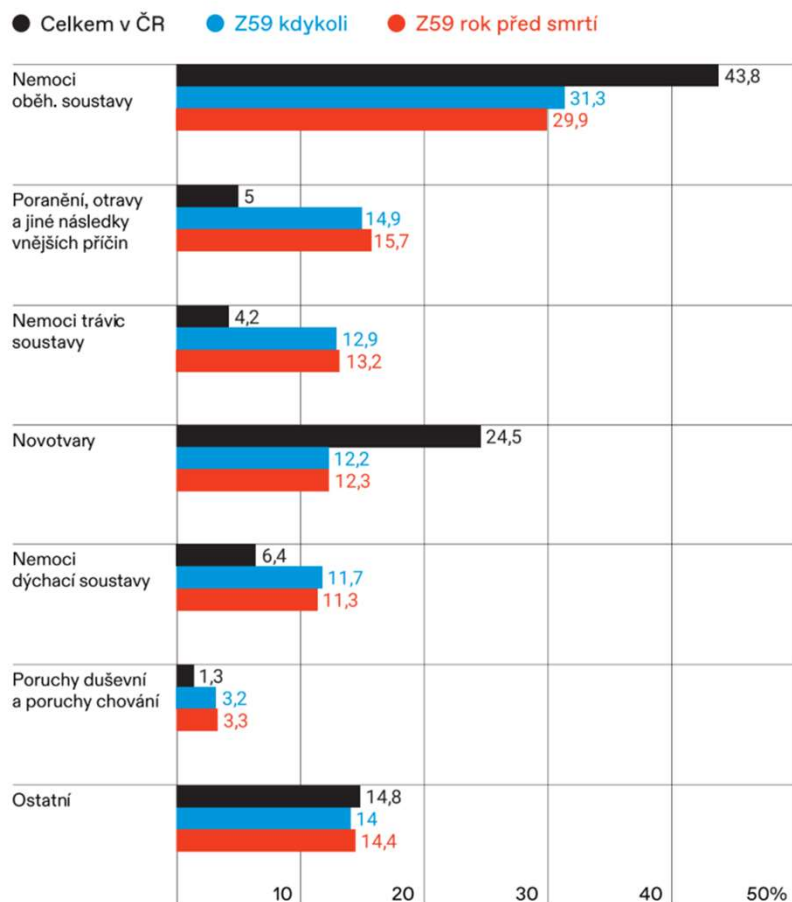
Rozdíly:

- Celková populace: rozdíl max. 2 p.b. mezi měsíci
- Z59: rozdíl 4–5 p.b.
→ výraznější sezónní výkyvy

Zjištění:

- Podzim a zima = **vyšší riziko podchlazení a infekcí**
- Na jaře a v létě je úmrtnost u lidí se Z59 nižší než u běžné populace

Struktura příčin úmrtí



Nižší podíl:

- Nemoci oběhové soustavy (srdce, cévy)
- Zhoubné novotvary (rakovina) – typické pro vyšší věk, kterého se lidé se Z59 často nedožívají

Vyšší podíl:

- Vnější příčiny (úrazy, podchlazení, intoxikace) – 3× častěji
- Nemoci trávicí soustavy (játra, žaludek) – souvisí se stravou a alkoholem
- Nemoci dýchací soustavy (zápal plic, infekce)
- Psychiatrické příčiny – 2× častěji (alkohol, stres, nestabilita)

Úmrtí lidí se zkušeností s bezdomovectvím jsou častěji **předčasná a preventabilní**, spojená s prostředím a životními podmínkami, nikoli s „běžnými“ nemocemi vyššího věku.

Struktura příčin úmrtí

Nejčastější specifické příčiny úmrtí (Z59)

Alkohol

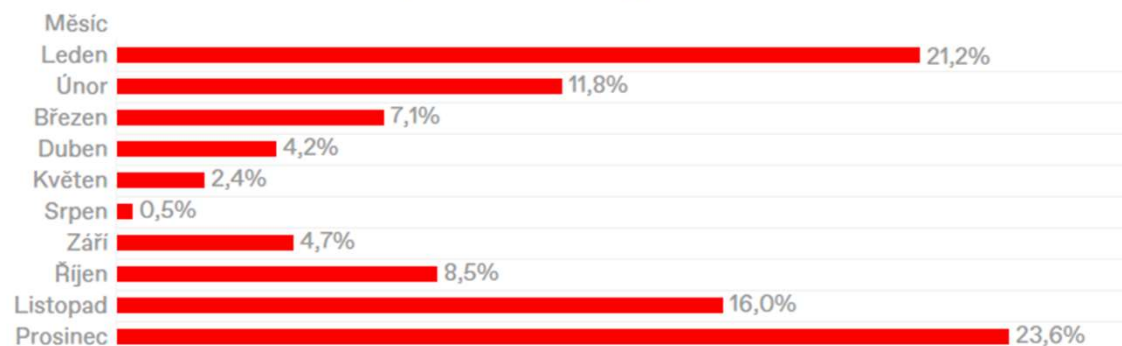
- Přímá souvislost: 11,7 % úmrtí
- Celková populace: 1,6 %
- Kategorie: K70 (játra), F10 (psychické poruchy), T51 (otrava alkoholem)

Chlad a infekce

- Podchlazení (T68): 213 úmrtí
- Zápal plic (J18): 290 úmrtí

Úmrtí osob se zkušeností s bezdomovectvím jsou silně ovlivněna **alkoholovou závislostí a životem venku**. Tyto příčiny jsou z velké části **preventabilní**.

Struktura úmrtí kvůli podchlazení podle měsíce úmrtí

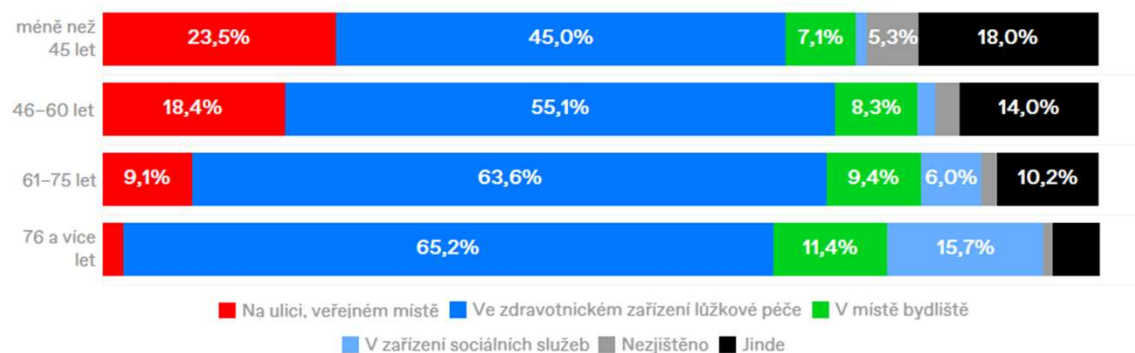


Statistika míst úmrtí

Struktura úmrtí lidí s diagnózou Z59 dle místa úmrtí

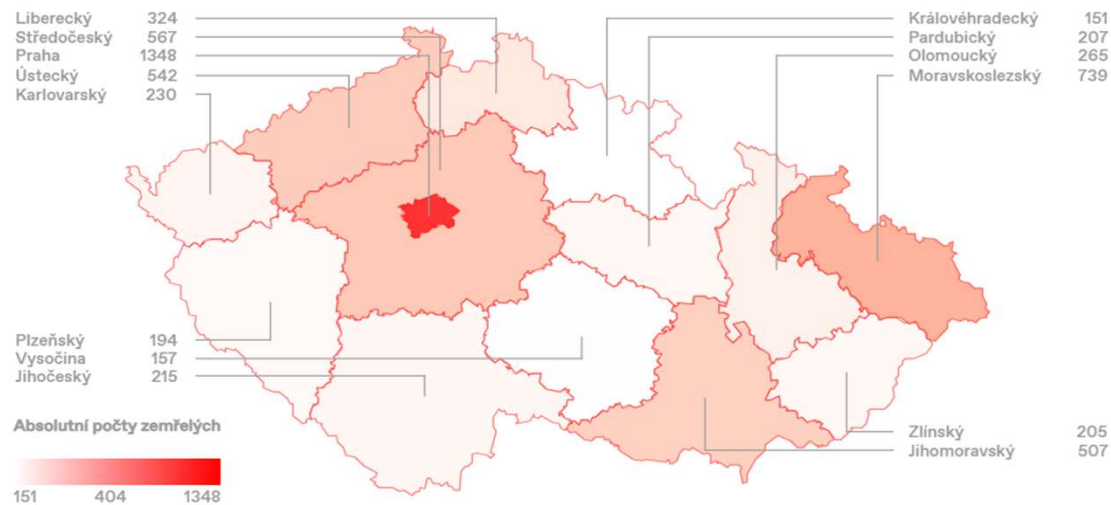


Struktura zemřelých s diagnózou Z59 dle místa úmrtí a věkových rozmezí

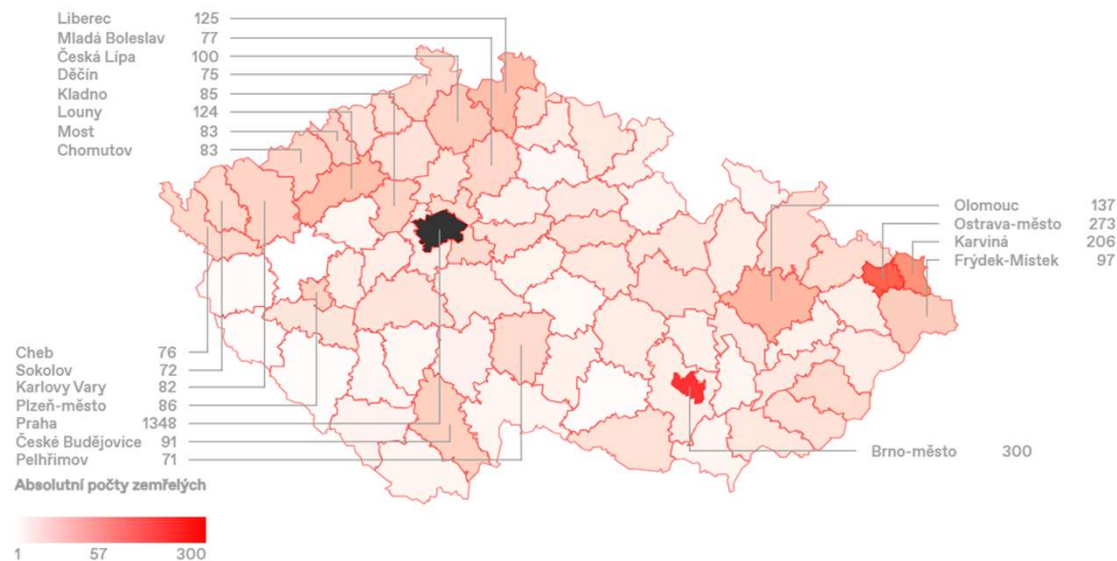


- **Nemocnice jsou dominantním místem úmrtí:** Většina lidí se Z59 zemřela v nemocnici, což ukazuje na kontakt se zdravotním systémem v závěrečné fázi života.
- **Významná část lidí umírá ve veřejném prostoru:** Úmrtí „na ulici“ nejsou výjimkou – jde o stovky případů v období 2010–2022. Tento fakt podtrhuje extrémní zranitelnost skupiny.
- **Místo úmrtí se mění podle věku:** Mladší a střední věk: častější smrt ve veřejném prostoru (nehody, vnější příčiny). Vyšší věk: více úmrtí v nemocnicích a sociálních zařízeních.
- **Výrazné genderové rozdíly.**
 - Muži: častěji umírají na ulici nebo venku.
 - Ženy: častěji umírají doma, v obytných nebo v sociálních službách (azylové domy, domovy pro seniory).

Absolutní počty zemřelých v krajích ČR



Absolutní počty zemřelých v okresech ČR

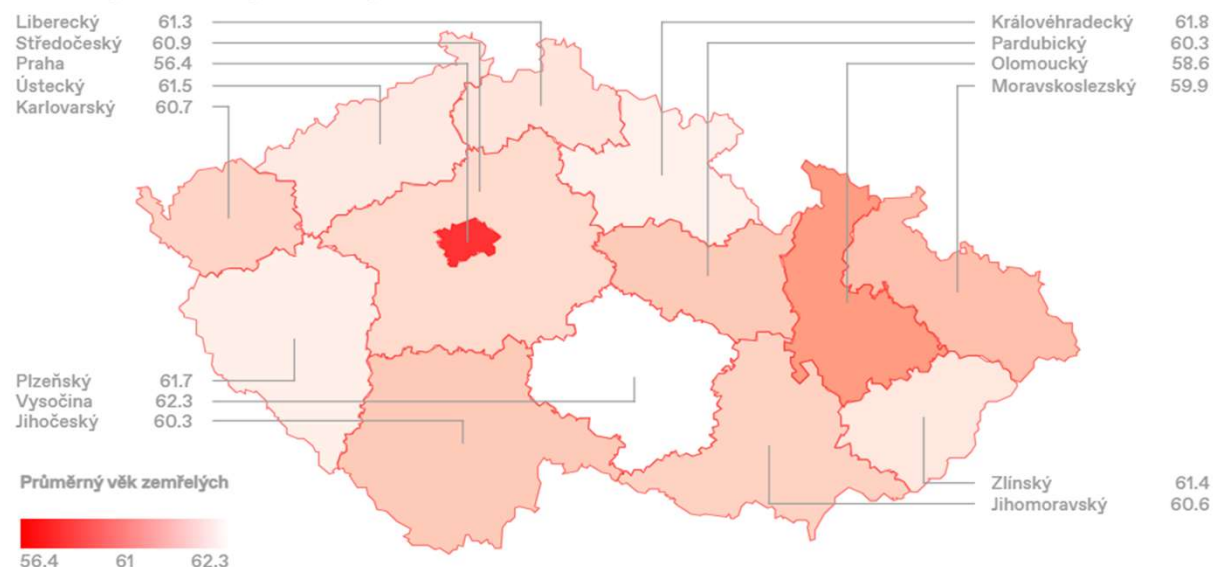


Struktura úmrtí dle krajů a okresů

- Praha má nejvyšší počet úmrtí lidí se Z59 – odráží koncentraci osob bez domova i velikost města.
- Moravskoslezský kraj je druhý nejzatíženější region; vysoké počty i ve velkých průmyslových centrech.
- Okresní struktura: nejvíce případů v Praze, Brně a Ostravě; vyšší počty obecně v hustě osídlených oblastech.
- Menší kraje (např. Královéhradecký) vykazují podstatně nižší absolutní počty úmrtí.

Struktura úmrtí dle krajů a okresů

Průměrný věk zemřelých dle kraje



Praha

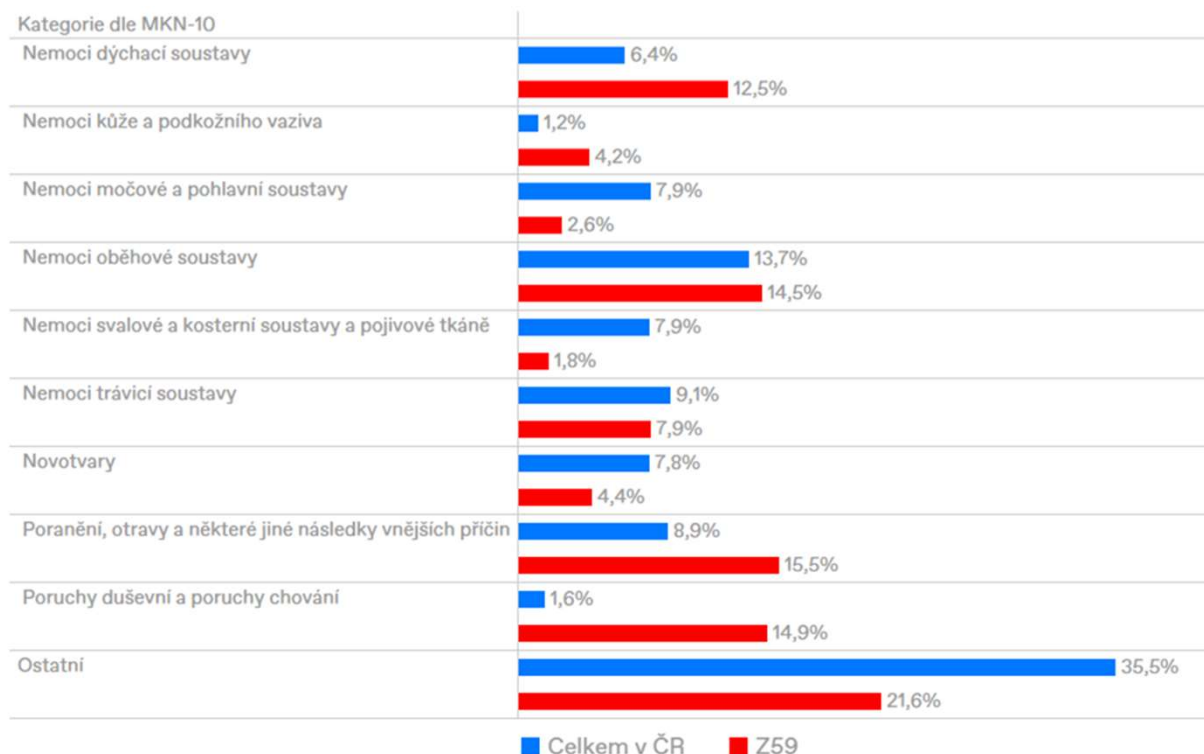
- Nejnižší průměrný věk úmrtí lidí se Z59: **56,4 let**
- Celková populace: **77,6 let**
- Rozdíl: **–21,2 let**

Kraj Vysočina

- Nejvyšší průměrný věk úmrtí lidí se Z59: **62,3 let**
- Celková populace: **77,5 let**
- Rozdíl: **–15,2 let**

I v rámci ČR existují **výrazné regionální rozdíly**. V Praze lidé se zkušeností s bezdomovectvím umírají **o téměř 6 let dříve** než v kraji Vysočina, přestože rozdíly v celkové populaci mezi kraji prakticky neexistují.

Struktura hospitalizací zemřelých před úmrtí



Časté hospitalizace: Průměrně 7 pobytů před smrtí (medián 4) – vysoká zátěž zdravotního systému.

Hlavní rozdíly oproti populaci:

- **Poranění, otravy, vnější příčiny** – častější důvod hospitalizace
- **Psychiatrické nemoci** – významně častější (často spojené s alkoholem)
- **Nemoci dýchací soustavy** – vyšší výskyt (pneumonie, infekce, chladné prostředí)
- **Nemoci kůže a podkoží** – odraz zhoršené hygieny a životních podmínek

Hospitalizace lidí se zkušeností s bezdomovectvím odrážejí život v rizikovém prostředí, závislosti a infekce. Ukazují zároveň na potřebu prevence a propojení zdravotní a sociální péče.

Úmrtí lidí se zkušeností s bezdomovectvím komunikována v médiích

- **Velmi omezené pokrytí:** V letech 1993–2022 nalezeno 470 zpráv o 515 úmrtích. To představuje jen cca 3 % všech případů, skutečná úmrtnost je mnohem vyšší.
- **Důraz na „dramatické“ příčiny:**
 - Média nejčastěji informují o podchlazení (22,7 %), požárech (16,1 %) a zabitích (13,6 %).
 - Nemoci, které jsou hlavní příčinou úmrtí podle statistik ÚZIS, se objevují jen v 7 % zpráv.
- **Skreslení oproti realitě:**
 - Podle ÚZIS jsou vnější příčiny podílem 14,9 %, ale v médiích tvoří až 62 % zpráv (bez „nezjištěno“ dokonce téměř 90 %).
 - Úmrtí v nemocnicích – reálně 59 % – jsou v médiích zmíněna jen ve 3 % případů.
 - Naopak úmrtí ve veřejném prostoru – reálně 13,5 % – jsou v médiích popsána v polovině zpráv.
- **Sezónní zkreslení:** 40 % zpráv se týká zimy, zatímco jaro a léto jsou pokryta minimálně.
- **Tón mediálních zpráv:** Většina článků (72 %) je psána neutrálně, jen ve 28 % se objevují projevy soucitu nebo sympatie (zejména při smrti podchlazením či při násilných trestných činech).
- Mediální obraz úmrtí lidí bez domova je **selektivní a senzacechtivý**. Zvýrazňuje dramatické případy (mráz, požáry, násilí), zatímco **strukturální příčiny** – chronické nemoci, nedostatečná péče či dlouhodobé životní podmínky – zůstávají v pozadí. Tím vzniká zkreslený obraz reality a ztrácí se důraz na preventabilní a systémové aspekty problému.

Použité zdroje

- Akademie věd České republiky. Skupiny sociální věkové (MSgS). Načteno z: [https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Skupiny_sociální_věkové_\(MSgS\)](https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Skupiny_sociální_věkové_(MSgS)).
- Český statistický úřad (2024). Zemřelí podle měsíců a věkových skupin. Dostupné z: https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=vystup-objekt&z=T&f=TABULKA&katalog=30845&pvo=DEMD007M-ABS&str=v21&u=v20__VUZEMI__97__19.
- Český statistický úřad. Zemřelí podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech, 2010 až 2019. Načteno z: <https://www.czso.cz/csu/czso/zemreli-podle-seznamu-pricin-smrti-pohlavi-a-veku-v-cr-krajich-a-okresech-2010-az-2019>.
- Český statistický úřad. Zemřelí podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech. Načteno z: <https://www.czso.cz/csu/czso/zemreli-podle-seznamu-pricin-smrti-pohlavi-a-veku-v-cr-krajich-a-okresech-fgjmtky2qr>.
- ETHOS – Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení v prostředí ČR. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/108667/130251812.pdfsequence=4&isAllowed=y>.
- Nešporová, O. & Holpuch, P. (2020). *Populace osob bez domova v České republice – Osoby přespávající venku, v noclehárnách, v azylových domech a v obecních ubytovnách*. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. Načteno z: <http://tinyurl.com/yzf3bvrn>.
- Nešporová, O., Holpuch, P., Janurová, K. & Kuchařová, V. (2019). *Sčítání osob bez domova v České republice 2019*. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, s. 35. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/S%C4%8D%C3%ADt%C3%A1n%C3%AD+osob+bez+domova+v+%C4%8Cesk%C3%A9+republi ce+2019+%28V%C3%9APSV%2C+v.+v.+i.%29.pdf/5adddd29-8010-1c75-49f6-24ea82721436#:~:text=Extrapolac%C3%AD%20zji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%BDch%20dat%20na%20ostatn%C3%AD,nocleh%C3%A1rn%C3%A1 ch%20pro%20osoby%20bez%20p%C5%99%C3%ADst%C5%99e%C5%A1%C3%AD>.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (2021). Pravidla kódování diagnóz v systému CZ-DRG (v04 r01), s. 14–15. Načteno z: <https://www.uzis.cz/res/file/klasifikace/cz-drg/pravidla-kodovani-diagnoz-v-systemu-cz-drg-v04-r01.pdf>.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. Hospitalizace. Načteno z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy—vyznamna-temata--hospitalizace>.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2021). Zemřelí 2020. ÚZIS ČR. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008370/demozem2020.pdf>.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2023). Z59.0 [10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí]. Prohlížeč MKN-10. Získáno z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/Z59.0>.
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (2023). Z59.1 [10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí]. Prohlížeč MKN-10. Získáno z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/Z59.1>.

Děkujeme za pozornost!

Barbora Bírová: barbora.birova@socialnibydeni.org

Dmitrii Shabalin: dmitrii.shabalin@socialnibydeni.org

Jan Snopek: jan.snopek@socialnibydeni.org

Petr Schovánek: petr.schovanek@socialnibydeni.org

www.socialnibydeni.org

