

Č.	Silné stránky	Č.	Slabé stránky
P2_S_1	Fungující síť poskytovatelů sociálních služeb organizovaná v komunitním plánování (KPSS) = kontinuita práce	P2_W_1	Nedostatek pracovníků v sociální oblasti (1. sociální pracovníci – zejména s VŠ, 2. pracovníci v sociálních službách) možná změna s COVID-19
P1_S_2	Město vede aktivní politiku vůči sociální exkluzi a obchodu s ní – existuje městská strategie sociálního začleňování (SPSZ Liberec) a dva tematické akční plány (TAP) s návaznými projekty	P2_W_2	Pozdní financování – finance pro soc. služby na 1. pololetí přichází v srpnu daného roku
P1_S_3	Odbor sociální péče – dobrá spolupráce s dalšími aktéry (PMS, PČR, školy, SVP Čáp, OSSP, soudy, ÚP, KÚLK, MML, bytová družstva, fyzické osoby)	P2_W_3	Síť sociálních služeb vykazuje dílčí nedostatky, neexistuje jednotný systém sběru dat a síť nereaguje pružně na potřeby cílových skupin (rovněž systémový problém) (problém sítě, samotných služeb i např. projektů)
P2_S_4	Oddělení humanitní (odbor školství a sociálních věcí) – dobrá spolupráce s NNO a dalšími aktéry (sociální začleňování, sociální bydlení)	P2_W_4	Spolupráce s ÚP vykazuje nedostatky – chybí společné plánování postupu v sociální oblasti
P2_S_5	Úspěšná pilotáž bezpečnostně-sociálního projektu: Asistenti prevence kriminality (APK) Liberec	P2_W_5	Nedostatečné financování sociálních služeb ze strany SML (finanční kondice města)
P2_S_6	Základní bytový fond ve vlastnictví města (podloženo: data odbor školství a soc. věcí) a existence programů zabydlování pro nejpotřebnější (sociální bydlení obecně a program bydlení především specificky, dříve rovněž dostupné bydlení) a koncepční práce v bydlení	P2_W_6	Nedostatečné kapacity veřejných domovů pro seniory, nedostatečné kapacity pro nízkopříjmové seniory
P2_S_7	TUL realizuje obor sociální práce	P2_W_7	Chybějící kapacity center pro osoby v životní krizi (čekací lhůty)
P2_S_8	Existuje regulace hazardu	P2_W_8	Dílčí nedostatky v systému bydlení SML (proces přidělení, koordinace, prevence ztráty bydlení, technická správa, chování nájemníků – popsáno v Koncepci (2019) a Tematickém akčním plánu pro bydlení, bezpečnost a občanské soužití – TAP 2020)
P2_S_9	Vysoká odbornost aktérů v sociální oblasti	P2_W_9	Nedostatečná kapacita sociálních vozů (doprava klientů a za klienty), doprava materiální pomoci
P2_S_10	Liberec využívá dotace – investiční i neinvestiční (ESF a další) pro sociální oblast	P2_W_10	Chybějící spolupráce mezi rezorty sociální oblasti (MML/SML), školství (MML/SML) a zdravotnictví (mimo SML, v rámci SML odbor ani oddělení zdravotnictví neexistuje) (lékaři, sociální pracovníci, vzájemná znalost odborností a výměna informací, koordinace, spolupráce aktérů jako je záchranná služba, KNL, sociální služby a IZS)
P2_S_11	Liberec aktivně pracuje se seniory (KS Kontakt a další aktéři), jsou místa pro setkávání, služby pro seniory (soc., zdrav.), vzdělávací akce, grantová podpora města, dopravní obslužnost, dostupnost zdravotní péče	P2_W_11	Nízká kapacita služeb pro autisty a pro speciální poruchy
P2_S_12	Roste počet obyvatel Liberce (pozitivní hodnota indexu přírůstku obyvatel – zdroj: ČSÚ)	P2_W_12	Dva odbory pro sociální oblast (přenesená působnost státu a místní samospráva) jsou matoucí pro klienty v sociální oblasti
P2_S_13	Liberec podporuje prevenci, harm reduction a ambulantní služby v oblasti drogové problematiky	P2_W_13	Vzájemná neznalost sociálních služeb a dalších aktérů (úřady, veřejnost) – jakou má kdo roli a hranice práce
P2_S_14	V Liberci jsou dostupné služby pro osoby s duševním onemocněním	P2_W_14	Nárůst potřeby opatrovnictví – roste počet občanů bez plné svéprávnosti, hlavním důvodem jsou psychiatrické diagnózy (významný trend: mladí lidé)
P2_S_15	V Liberci funguje řada aktivních kolektivů fungujících v sociální oblasti (spolky a jiné)	P2_W_15	Chudnoucí a předlužení senioři – včetně nedostupnosti (velikost bytů, cena) bydlení pro ně
P2_S_16	V Liberci jsou dostupné služby pro zdravotně postižené	P2_W_16	Drogová problematika – sociálně: zejména dostupnost a konzum stimulantů (amfetaminu a metamfetaminu – stále dominuje pervitin), dostupnost dětem a mládeži, dále je významná marihuana a halucinogeny (zdroj: odborné sociální služby); bezpečnostně: kriminalita, Trojmezí, výroba a distribuce
P2_S_17	Přítomnost krajské nemocnice ve městě	P2_W_17	Velké množství osob v krajní bytové nouzi (bezdomovectví), často s problémem tzv. duálních diagnóz a dalších zdravotních obtíží
P2_S_18	Kvalitní životní prostředí – blízkost přírody, lesů a hor	P2_W_18	Nízká role a váha KPSS (komunitní plánování sociálních služeb) při financování služeb
P2_S_19	Dostupnost zdravotní péče (kapacita je saturovaná, chybí odborníci – viz slabé stránky)	P2_W_19	Chybějící kapacity sociálního bydlení, nedostatek dostupného bydlení pro širší vrstvy obyvatel
P2_S_20	Fungující hospic	P2_W_20	Předlužení, exekuce (cca 12 % dospělých v Liberci má exekuci) a práce na černo
P2_S_21	Spolupráce nemocnic v rámci LK	P2_W_21	Roztříštěnost sociální oblasti dle cílových skupin a úřadů
P2_S_22	Střední zdravotnická škola a SOŠ záchrannáská při TUL (Fakulta zdravotnických studií)	P2_W_22	Riziková mládež = „dětí ulice“ včetně problémů záškoláctví a agresivity (není měřeno) chybějící služby pro ně (NZDM/volnočasové kluby, SAS, streetwork pro mládež, špatný stav městského Skateparku)
P2_S_23	Letecká ZS a zázemí záchranné služby pro celý kraj (dostupnost)	P2_W_23	Dlouhodobá nezaměstnanost jako symptom i příčina dalších sociálních problémů a kumulace problémů (nízké vzdělání, demotivace, ztráta kompetencí, zdravotní obtíže, závislost na systému dávek hmotné nouze) + relativně vysoká nezaměstnanost v Liberci
P2_S_24	Další aktéři ve zdravotnictví – ČČK a prevence, KHS, SZÚ	P2_W_24	Poddimenzovanost koordinátorů na městě (koordinátor KPSS a protidrogový koordinátor)
P2_S_25	Liberec je město mladých – přes stárnutí populace má v mezikrajském srovnání nejmladší věkový průměr obyvatel (data: ČSÚ)	P2_W_25	Senioři – bariéry pohybu, osamělost, nedostatečné služby (právní, finanční, sociální a občanské), negativní diskurz o seniorech mezi mladými, senioři nejsou nakontaktováni, nedostatek laviček ve městě
P2_S_26	Vynikající práce IZS – spolupráce (nadstandardně dobré vztahy), osm jednotek dobrovolných hasičů – kvalifikovaných	P2_W_26	Existence lokalit sociálního vyloučení – koncentrace a reprodukce materiální a sociální deprivace, standardy bydlení pro život klientů jsou nízké (hygiena, prostor, technický stav), včetně dopadů na děti
P2_S_27	Preventivní programy (školy, školky), přítomnost NNO zabývajících se prevencí	P2_W_27	Nedostatečná podpora a edukace pečujících v rodinách
P2_S_28	Sídlo HZS, PČR, přítomnost AČR – specializované jednotky	P2_W_28	Cílová skupina sluchově postižených: nedostatek tlumočnicků znakového jazyka, zpřístupnění informací a služeb pro osoby s tímto postižením
P2_S_29	Liberec = bezpečné město (technicky-bezpečnostně vzato)	P2_W_29	Slabá podpora návazných služeb v oblasti vzdělávání (propojení vzdělávání a návazné služby – předškolní podpora, diganostika atd., zejména u dětí a mládeže)
P2_S_30	Klesající míra kriminality v letech 2014–2017, kolísání 2018–2019	P2_W_30	Chybějící strategie financování služeb po skončení financování z ESF
P2_S_31	Systém okrskářů MP Liberec – místní znalost	P2_W_31	Negativní sociální indexy na vysoké úrovni: Index hazardu – obce v datech – 142 v pořadí obcí; Index hmotné nouze je (obce v datech) na 131. místě v ČR; Index sociálního vyloučení (ASZ) pro Liberec je 15 ze 30 (= závažný problém); míra rozvodovosti sleduje celorepublikový trend (více než polovina sňatků se rozvádí)

P2_S_32	Aktivní práce v prevenci kriminality (MP L, SML, ZŠ, PČR, NNO a další aktéři), existence plánů prevence kriminality (PPK) a inovativních projektů v prevenci kriminality, aplikování situační prevence; úspěšnost těchto projektů v hodnocení MVČR (podloženo daty k projektům – kurýři prevence, sebeobrana, Liberec proti šmejdům, akce Triangl a jiné)	P2_W_32	Absence centra pro duševní zdraví i kapacit pro jeho vybudování
P2_S_33	Klesá míra krádeží automobilů	P2_W_33	Nedostatečná resocializace osob po výkonu trestu / riziko vysoké recidivy / přítomnost věznic
P2_S_34	Mezirezortní spolupráce SML, MP L, PČR a další aktéři	P2_W_34	Náhlé změny v politice města – nebo: měnící se priority vedení města
P2_S_35	Aktuálně nízká zátěž politickým extremismem (např. neonacismus)	P2_W_35	Nedostatečná kapacita jeslí
		P2_W_36	Chybí právní služby zdarma
		P2_W_37	Nedostatek všech odborných lékařů, zejména pak psychiatrů a zubařů, chybí zubní pohotovost (pouze KNL na pár hodin)
		P2_W_38	KNL – malý fyzický prostor pro oddělení a zázemí, chybí komplexní odbornost – specialisté i oddělení
		P2_W_39	Na SML chybí odborný zaměstnanec pro zdravotnickou oblast
		P2_W_40	Akutní péče – dlouhé objednání
		P2_W_41	Nízká kapacita veřejných domů pro seniory a finanční nedostupnost pro část seniorů
		P2_W_42	Fungování v režimu „zaléčít a nazdar“ (chybějící návaznost a edukace laiků)
		P2_W_43	Absence lékařské fakulty na TUL
		P2_W_44	Nepřítomnost lékařů na pracovních skupinách v sociální oblasti, nedostatečné propojení a spolupráce zdravotní a sociální oblasti
		P2_W_45	Nedostatek dalšího zdravotnického personálu
		P2_W_46	Chybí mobilní péče
		P2_W_47	Liberec nemá veřejnou polikliniku
		P2_W_48	LDN/oddělení následné péče – není kvalita a není dobrá spolupráce s dalšími aktéry
		P2_W_49	Centrum města a některé další části trpí velkoměstským znečištěním ovzduší a životního prostředí
		P2_W_50	Chybí systematická implementace bezpečnostních koncepcí (PPK) a zahrnutí otázky technického rozvoje IZS
		P2_W_51	Zastaralé vybavení v rámci IZS
		P2_W_52	MPL – nízké personální kapacity pro přítomnost v terénu
		P2_W_53	PČR – vzhledem k zátěži území nízké personální kapacity a chybějící specializace
		P2_W_54	Malá finanční podpora preventivních programů
		P2_W_55	Laxní přístup veřejnosti (lhostejnost), neznalost krizových situací civilní obrany (lidé nevědí, co mají dělat, když...)
		P2_W_56	Zaměření MP L na dopravu (90 % činnosti)
		P2_W_57	Přítomnost brownfields jako zdrojů rizik v oblasti bezpečnosti
		P2_W_58	Nejsou prostředky na předfinancování projektů
		P2_W_59	Geografická poloha včetně Trojmezí implikuje rizika pro bezpečnost (regionální spádovost Liberce, krádeže aut, dovoz prekurzorů pro výrobu drog, vývoz drog do Německa aj.)
		P2_W_60	Nedostatečná práce s daty u odborných aktérů v bezpečnosti a nedostatečná koordinace – sdílení dat, využití, analýza, mezirezortní spolupráce a přesun informací k hybatelům (politiky) a veřejnosti
		P2_W_61	Nedostatek bezpečnostních kamer
		P2_W_62	Relativně vysoké zatížení kriminalitou
		P2_W_63	Chybí jednotný informační a varovný systém
		P2_W_64	Rapidní nárůst kyberkriminality
		P2_W_65	Šíkana a kyberšíkana
		P2_W_66	Současné i nové trendy manipulace, zejména u seniorů a nově v online prostředí
		P2_W_67	Cizinci jako významný faktor – vykořisťování, bydlení, integrace, bezprizornost
		P2_W_68	Orientace krádeží aut na auta s keyless systémy (novější modely)
		P2_W_69	Cyklisté na chodnicích, psi na volno a bez náhubků
		P2_W_70	Koncentrace rizikových osob na Fügnerce (kdo je riziková osoba)
Č.	Příležitosti	Č.	Hrozby
P2_O_1	Rozvoj terénních, ambulantních a odlehčovacích služeb s cílem minimalizovat sociální rizika a náklady v pobytových službách a ústavní péči	P2_T_1	Nárůst cílové skupiny psychiatricky nemocných
P2_O_2	Větší podpora dobrovolnictví v sociální oblasti (ze strany obce, kraje, státu, NNO)	P2_T_2	Legislativa (novelizace zákona o sociálních službách) a změny v politice na státní úrovni

P2_O_3	Využití financí z dotací/projektů (ESF a jiné) pro sociální oblast a bezpečnost (investice i neinvestice), investice do kapacit městského bytového fondu	P2_T_3	Rostoucí počet osob v chudobě a sociálním vyloučení, rostoucí počet lokalit sociálního vyloučení, včetně dopadů COVID-19 / ekonomická krize a úpadek středních vrstev v důsledku ztráty zaměstnání
P2_O_4	Rozvoj datové analýzy a strategického plánování v sociální oblasti a bezpečnosti (využití externích aktérů a dobrých praxí)	P2_T_4	Chybějící zákon o sociálním bydlení a zákon o sociálním podnikání
P2_O_5	Sjednocení výzkazů Kraj, SML a MPSV	P2_T_5	Stárnutí populace a růst počtu osob s potřebou péče (stoupá věková kategorie 0–14, ale významně klesá kategorie 15–64, významně stoupá kategorie 65+)
P2_O_6	Edukace pečujících rodin a jejich podpora, spolupráce služeb s pečující rodinou, podpora respitní (odlehčovací, úlevové) péče	P2_T_6	Rostoucí počet předlužených osob – dluhy implikují další problémy (nezaměstnanost, vyloučení z bydlení, stres)
P2_O_7	Posilování preventivní a osvětové činnosti u různých cílových skupin (zejména děti a mládež, rovněž senioři jako zranitelné skupiny)	P2_T_7	Nárůst počtu domácností a osob v bytové nouzi
P2_O_8	Pokračování v rozvoji sociálního bydlení – posílení spolupráce administrativy, sociální práce, investice a správy majetku v bydlení	P2_T_8	Kumulace funkcí – přetížení pracovníků
P2_O_9	Komunitní plánování na úrovni ORP III	P2_T_9	Nestabilní a nekontinuální systém financování sociálních služeb (včetně rizika snížení financí pro sociální služby ze strany státu a samospráv) včetně snižování z důvodu dopadů COVID-19
P2_O_10	Vzdělávání úředníků, sociálních pracovníků a dalších aktérů	P2_T_10	Nové sociální problémy a jejich nárůst – např. spojené s technologiemi (autismus, psychická onemocnění, Alzheimer, manipulace se seniory, rizikové chování mládeže)
P2_O_11	Využívání a posilování doplňkových služeb: potravinová banka, nábytková banka	P2_T_11	Nedostatečná příprava osob v předseniorském věku na stáří (finance, zdraví, psychologický rozměr)
P2_O_12	Autoevaluace v sociálních službách a zacílení na sociální změnu	P2_T_12	Poskytování nekvalitních sociálních služeb a činnost organizací vydávajících se za sociální služby
P2_O_13	Posilování spolupráce SML a NNO	P2_T_13	Odliv kvalifikovaného personálu do jiných oblastí ekonomiky (nízké platy v sociální sféře)
P2_O_14	Využití narůstající skupiny aktivních seniorů - možnost zapojení v dobrovolnictví, v ekonomice („stříbrná ekonomika“)	P2_T_14	Snižující se počet lékařů a zdravotnického personálu, včetně odchodu do zahraničí
P2_O_15	Senioři – rozšíření dalších služeb (seniorská obálka, SOS tlačítko a další)	P2_T_15	Snížení kvality péče ve veřejném zdravotnictví
P2_O_16	Vzdělávání aktérů v sociálně-zdravotním pomezí (lékaři, nelékaři, sociální služby, rodiny a blízcí / péče o pečující – vzájemná edukace aktérů)	P2_T_16	Prohloubení stavu špatné spolupráce resortů sociálních věcí, školství a zdravotnictví
P2_O_17	Vzájemná spolupráce poskytovatelů soc. služeb a zaměstnavatelů, rozvoj sociálního podnikání	P2_T_17	Rušení specializovaných poraden – např. pro Alzheimer
P2_O_18	Větší zapojení rizikových skupin do života města	P2_T_18	Špatné propojení domácí a lékařské péče, úzkoprofilovost lékařů
P2_O_19	Posilování finanční a právní gramotnosti obyvatel a podpora řešení předlužení	P2_T_19	Další technokratizace zdravotnictví (technokratický přístup, méně edukace dalších aktérů)
P2_O_20	Integrace zdravotně postižených do společnosti	P2_T_20	Alzheimer – masivní nárůst v budoucnu (odhady: až 80 % populace)
P2_O_21	Rozvoj sociální práce a sociologie na TUL	P2_T_21	Neřešení přesahů sociální a zdravotní sféry
P2_O_22	Pobídky pro zaměstnání mladých lékařů a zdravotnického personálu v Liberci	P2_T_22	Klesající dostupnost zdravotní péče související se změnou věkové struktury a materiální chudobou
P2_O_23	Investice do KNL	P2_T_23	Nárůst civilizačních, infekčních i neinfekčních chorob, civilizační choroby (důsledky odmítnutí očkování, migrace, epidemie apod.), včetně specifík pro jednotlivé sociální vrstvy
P2_O_24	Rozvoj péče o pečující a rozvoj jejich edukace (soc. pracovníci, blízké osoby, poléčebná edukace apod.)	P2_T_24	Nedostatek financí na předfinancování projektů
P2_O_25	Rozvoj mobilní péče (včetně financí) a rozvoj soukromého pečovatelsví	P2_T_25	Politické vlivy – výkyvy oproti strategiím
P2_O_26	Podpora protinávykových programů v látkových i nelátkových závislostech	P2_T_26	Klimatické změny (dopady sucha na ekonomiku), nárůst průmyslu (neintegrace cizinců) a dopravy (nehodovost)
P2_O_27	Vybudování městské nemocnice nebo polikliniky, včetně nočních pohotovostí	P2_T_27	Hrozby plynoucí z polohy – příhraničí
P2_O_28	Podpora zdravého životního stylu (např. programy SZÚ)	P2_T_28	Falešné poplašné zprávy a hoaxy
P2_O_29	Využití nových technologií a efektivnější využití dat, elektronizace zdravotnictví	P2_T_29	Laxní přístup policie k informacím od ohrožených
P2_O_30	Využití svépomocných skupin (pacientů, pečujících)	P2_T_30	Neřešená situace cizinců
P2_O_31	Zkulturnění brownfields	P2_T_31	Bydlení a bezpečí – syndrom rozbitého okna (zanedbané prostředí vede k nerespektu k němu)
P2_O_32	Civilní obrana do škol – v rámci vzdělávání		
P2_O_33	Geografická poloha ERN (euroregion Nisa)		
P2_O_34	Odborné kapacity města – navýšení		
P2_O_35	Politická vůle k vedení bezpečnostní politiky		
P2_O_36	Práce s daty – znalostní přístup v bezpečnosti (např. projekt mapy budoucnosti II.), včetně využití informačních technologií		
P2_O_37	Rozvoj projektu APK (asistenti prevence kriminality)		
P2_O_38	Zkvalitňování života různých cílových skupin, zejména ohrožených		
P2_O_39	Bezpečnost jako rozměr urbanismu, architektury (rovněž: prevence kriminality prostřednictvím environmentálního designu)		
P2_O_40	Výzkumy pocitu bezpečí – proč tu (ne)chci bydlet a žít		
P2_O_41	Narovnání nerovných kapacit a odborností aktérů, zejména PČR a MP L, podpora MVČR		
P2_O_42	Úspěšná náborová a personální kampaň – zajištění a udržení kapacit složek MP L a PČR		
P2_O_43	Modernizace a zvyšování efektivity kamerového systému		
P2_O_44	Prioritizace činnosti MP L – zajištění technických řešení pro dopravu a zaměření na POP (problem oriented police)		
P2_O_45	Zaměření se na centrum města / lokalita Fügnerova		