## SOCIJALNE USLUGE U PRAKSI U ZAJEDNICI

### DEFINICIJA SOCIJALNIH USLUGA I TIPOVI SOCIJALNIH USLUGA

Socijalne usluge dio su javnih usluga (eng. *public services*), a javne usluge osigurava država za svoje stanovništvo, bilo kroz javni sektor ili kroz zakonodavno i financijsko poticanje pružanja usluga. Proizlaze iz društvenog konsenzusa da bi određene usluge trebale biti dostupne svima. Javne usluge rezultat su javnih interesa (pr. Sigurnosne, prometne, obrazovne, zdravstvene, usluge socijalne skrbi) (McGregor i sur., 1982). Socijalne usluge dio su javnih usluga kojima je cilj stvoriti djelotvorne organizacije, osnažiti zajednicu i promicati jednakost i jednake šanse. Međutim postoje izvjesne teškoće u definiranju koliko široko razumijemo socijalne usluge, primjerice jesu li zdravstvene i obrazovne usluge također socijalne usluge i kada kažemo socijalne usluge, mislimo li zapravo na usluge socijalne skrbi ili sve usluge koje pruža socijalni rad.

Treba li razlikovati socijalne usluge i osobne socijalne usluge kako to čini Vijeće Europe? Pinker u Britannica (str. 1) socijalne usluge definira kao: *brojne javne ili privatno osigurane usluge kojima je cilj pomoći obespravljenim, pogođenim ili ranjivim osobama ili grupama*. Poistovjećuje ih s profesionalcima koji pružaju takve usluge. Socijalne usluge doživjele su svoj procvat u 20. stoljeću kao podrška ideji društvene odgovornosti. Prema određenju Vijeća Europe, osobne socijalne usluge obično se pružaju pojedincima vezano uz njihove specifične potrebe i okolnosti, nasuprot standardiziranim uslugama koje se pružaju na kolektivnoj osnovi ljudima kao članovima kategorija (pripadnicima skupina). Usluge se pružaju na različitim mjestima: kod kuće, u dječjim vrtićima i u ustanovama. (Munday, 2010: 22). Osobne socijalne usluge se mogu u razumijevanju proširiti tako da uključuju i obrazovne, i zdravstvene i odgojne usluge, ali pružene izvan isključivo institucionalnog konteksta.

**Bez obzira na teškoće u definiranju i nedostatku jednoznačne definicije, u definiranju pojma ˝socijalne usluge˝, danas postoji nekoliko ključnih dogovorenih polazišta:**

1. Da se socijalne usluge u širem smislu shvate kao zdravstvene, odgojne, obrazovne i usluge socijalne skrbi, i to onda kada su u službi ciljeva korisnika socijalne skrbi
2. Kada govorimo o uslugama socijalne skrbi, postoji tendencija da se prednost da onim uslugama koje su utemeljene na osobnim potrebama i na koje pojedinac svjesno pristaje (Anttonen i Sipilä, 1996.)
3. Da se socijalnim uslugama prvenstveno shvate one kojima je cilj zadržati korisnike u obitelji u lokalnoj zajednici, uz aktiviranje lokalne podrške, a samo onda kada to nije moguće osigurati oblik stanovanja najbliži stanovanju u obitelji (pr. Organizirano stanovanje) (Pinker u Britannica, 2017). Posredan, ali ne ključan cilj socijalnih usluga je socijalna kontrola (pr. kad je riječ o delinkventnom ponašanju).
4. Da treba postojati javni ili državni okvir organiziranja socijalnih usluga, bez obzira jesu li pružatelji privatni akteri ili javne ustanove (Anttonen i Sipilä, 1996.)
5. Socijalne usluge se ne temelje na neformalnoj podršci, ali to ne znači da ju isključuju (Anttonen i Sipilä, 1996.)

Prema zakonodavnom viđenju u dokumentu *Standardi kvalitete socijalnih usluga sa smjernicama za njihovo uvođenje*ne definira pojam socijalnih usluga, ali ih veže uz pojam skrbi koju objašnjava kao:*Zadovoljavanje tjelesnih, sigurnosnih, osobnih, emocionalnih i duhovnih potreba svakog korisnika usluga, pružanje podrške i vodstva gdje je to potrebno, te omogućavanje normalnog korisnikovog razvoja u budućnosti kao i ispunjenja u sadašnjosti, uzimajući u obzir korisnikovu dob, osobine, potrebe i želje* (str. 29). Usluge u zajednici se određuju kao: *društvene, zdravstvene, kulturne, rekreativne i sportske aktivnosti osmišljene za pružanje podrške osobama u njihovim domovima i zajednicama, izvan ustanova s trajnim smještajem i drugih oblika skrbi odijeljenih od zajednice*(str. 30).

Zakonodavac je pristupio određenju socijalnih usluga u širokom shvaćanju te se tako u Zakonu o socijalnoj skrbi približava teorijskim određenjima. Socijalne usluge definiraju se kao (1) aktivnosti, mjere i programe namijenjene sprječavanju, prepoznavanju i rješavanju problema i poteškoća pojedinaca i obitelji te poboljšanju kvalitete njihovog života u zajednici (NN 157/13, 152/14, 99/15, čl. 73). Ovakvo određenje jasno ukazuje da se pojam socijalnih usluga usmjerava na ono područje stanovništva koje ima određenih teškoća i da se temelji na životu u zajednici, a ne na trajnim institucionalnim rješenjima (pojam socijalnih usluga u

**Tradicionalna podjela socijalnih usluga** je prema kriteriju pružatelja i primatelja. Među pružateljima naći će se javne institucije – lokalne, državne, regionalne, privatne organizacije, organizacije civilnog društva, pojedinci i obitelji. Ipak za njih treba postojati jasno utvrđen zakonodavni okvir kako se usluge pružaju i financiraju.

Socijalne usluge trebaju odgovoriti na brojne rizike pojedinih korisničkih skupina. Uobičajene socijalne usluge za pojedine skupine koncipiraju se tako da istovremeno odgovore na potrebe / rizike s kojima se suočava pojedinac te da podržavaju ideju neovisnog življenja u zajednici.

To bi trebalo rezultirati raznorodnim, multidiscipliniranim, kreativnim uslugama koje u najvećoj mjeri trebaju oslikavati uobičajeni svakodnevni život u zajednici. Ideja socijalnih usluga utemeljenih u zajednici dovodi do toga da nisu ništa drugo nego uobičajene aktivnosti u zajednici koje pojedinci inače obavljaju te da neki posebni oblici pomoći ne budu getoizirani, nego opće-prihvaćeni i na neki način ˝normalizirani˝, odnosno predstavljaju građanski ili civilizacijski standard. Prema Pinker u Britannica i Davies (ur.) (2008) postoje u zajednici socijalne usluge za obitelji, za djecu, za mlade, za starije osobe, za deprivirane grupe, za osobe s invaliditetom i kroničnim bolestima, za osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja te za ekonomski deprivirane građane.

***Socijalne usluge za obitelji*** uključuju usluge vezane uz bračno savjetovanje, prenatalnu skrb i skrb dojenčadi, planiranje obitelji, edukaciju za suočavanje s elementima obiteljskog života (pr. Škola za roditelje, trening upravljanja kućnim budžetom), usluge stručne pomoći kod kuće, dostavu obroka i prijevoz.

***Socijalne usluge za djecu*** sastoje se od usluga odgoja u ranoj dobi, Usluga namijenjenih kao podrška jednoroditeljskim obiteljima, usluga podrške djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi, usluga podrške djeci i pružateljima izvaninstitucionalne skrbi (pr. Udomiteljskim obiteljima), usluga rane intervencije i usluga podrške u obrazovanju (pr. asistenti).

**Socijalne usluge za mlade** uključuju organiziranje kreativnog i superviziranog slobodnog vremena, savjetovanje, vođenje i mentoriranje (pr. vođenje u izboru zanimanja), rad na ulici u suzbijanju delinkvencije, grupne oblike podrške i terapiju, podršku u procesu obrazovanja.

**Socijalne usluge za osobe s invaliditetom i kroničnim bolestima**
uključuju pomoć u ostvarivanju prihoda, pomoć u ispunjavanju obiteljskih odgovornosti (pr. pomoć roditeljima s invaliditetom), rehabilitaciju i oporavak, pomoć u kući i radnu terapiju, pomoć njegovateljima, dnevne centre, stambene zajednice.

**Socijalne usluge za starije osobe** uključuju pomoć i skrb za nemoćne starije osobe, njegu u kući, pomoć u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (prehrana, prijevoz, kućanski poslovi, nabava lijekova), centre u zajednici za starije osobe koji organiziraju kreativne i zabavne aktivnosti, volontersku pomoć starijim osobama i smještaj u stambenim jedinicama.

**Socijalne usluge za deprivirane skupine /zajednice** posebno se odnose na neke specifične grupe. Primjerice u RH to su Romi, azilanti, izbjeglice kojima su potrebne usluge učenja jezika, stjecanje vještina za integraciju, zastupanje, rješavanje stambenog pitanja, rekreacija i zdravstvena skrb.

**Socijalne usluge za osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja** uključuju savjetovanje, pomoć ostalim članovima obitelji u suočavanju sa situacijom, olakšavanje prilagodbe na život u zajednici, rad u zaštićenim ili superviziranim okvirima, pomoć u zapošljavanju te brojne preventivne aktivnosti za sprečavanje hospitalizacije.

Ovome treba dodati **socijalne usluge za osobe u siromaštvu** kojima trebaju osigurati podršku u obrazovanju, integraciju u život zajednice, podršku u stjecanju dohotka, zapošljavanja i raspolaganja dohotkom (treninzi financijske pismenosti). Uz to razvijaju se socijalne usluge za osobe koje žive kao beskućnici uz razvoj prenoćišta, pružanje prehrane i psihosocijalne podrške.

Važno je reći da se usluge trebaju razlikovati s obzirom na razmjer problema (U Davies, 2008), odnosno s obzirom na to koliko su usluge hitne.

a) postoje usluge **preventivnog karaktera** i primjerice u zajednici to bi bile aktivnosti kojima je cilj upozoriti na štetnost pijenja alkohola.

b) drugu razinu čine usluge koje **značajno unapređuju kvalitetu života** osobe izložene nekom problemu. Primjerice, to bi bile usluge podrške članovima obitelji dok je jedan član na liječenju od alkoholizma

c) treću razinu čine **usluge od ključne važnosti za zdravlje korisnika** te bi to bile usluge psihosocijalne podrške po povratku korisnika s liječenja od alkoholizma

d) četvrtu razinu čine **usluge od kritične važnosti za život korisnika** te bi to bile primjerice usluge hitnog smještavanja žrtve nasilja, kao i hitne pomoći osobi u akutnoj opijenosti.

U lokalnim zajednicama trebale bi se svakako ravnomjerno učiniti dostupnima usluge trećeg i četvrtog stupnja, te postepeno širiti pokrivenost uslugama prvog i drugog stupnja.

Socijalne usluge u svojoj naravi su multidisciplinarne i kompleksne tako da u cijelosti odgovore na rizike kojima je izložen korisnik. Postupci ili aktivnosti koji sačinjavaju uslugu mogu biti: psihosocijalni rad (savjetovanje, informiranje, zagovaranje, zastupanje), edukativne, zdravstvene, pravne. Međutim, one mogu biti i umjetničke, sportske, poslovi njege i volonterske aktivnosti.

### NAČELA PRUŽANJA SOCIJALNIH USLUGA

Za pružanje socijalnih usluga, neizmjerno su važna određena načela (Pravilnik o standardima, Health, social care and children services UK, Adelaide care AU, Queensland council of social services, AU). Sumirajući različitu tipologiju tih načela, možemo pronaći 4 područja načela vidljiva u pojedinim državama

1. USLUGA KAO DEMOKRATSKI CIVILIZACIJSKI STANDARD
2. FOKUS NA VRIJEDNOST INDIVIDUALIZMA
3. INKLUZIVNA I PARTICIPATORNA ORGANIZACIJA SOCIJALNIH USLUGA
4. JASNOĆA PRAVNOG ODNOSA PRUŽATELJA I KORISNIKA

N1: USLUGA KAO DEMOKRATSKI CIVILIZACIJSKI STANDARD

Ovo načelo znači da je referentna točka za zagovaranje socijalnih usluga pozicija ljudskih / građanskih prava (pr. kao i obrazovanje, zdravstvo). Potreba za uslugama treba biti temeljena na ˝dokazima˝ iz empirijskih procjena i iskustva korisnika te se u suštini poimati kao opća prevencija brojnih drugih društvenih problema.

N2: FOKUS NA VRIJEDNOST INDIVIDUALIZMA

Usluge bi trebale biti takve da promiču pravo na samoodređenje i odlučivanje, temeljene su na poštivanju povjerljivosti i privatnosti, osigurava se pojedinac i stavlja pod zaštitu, nisu diskriminatorne, koncipirane su tako da predstavljaju mogućnost prakticiranja izbora, odnosno da korisnik ima više mogućnosti. Usluge bi trebale promicati dostojanstvo čovjeka, štititi osobna i kulturna uvjerenja, a fokus je da se osposobi pojedinac na neovisno življenje. Treba reći da brojne usluge znače preuzimanje odgovornosti za vlastiti život što može značiti izlazak iz zone udobnosti i ulazak u nepoznato područje osobne promjene. Osobne usluge nisu samo tretman i rehabilitacija, već trebaju biti prilika da pojedinac može ostvariti osobne potencijale i aspiracije. Usluge trebaju biti takve da se postavljaju osobni ciljevi. Osobne usluge promiču prakticiranje prava i preuzimanje odgovornosti. Obitelji se uključuju u ukupno pružanje, ali pojedinac treba biti u fokusu.

N.3. INKLUZIVNA I PARTICIPATORNA ORGANIZACIJA SOCIJALNIH USLUGA

Inkluzivne i participatorne usluge znači da su prostorno, informacijski, sadržajno dostupne. Participatornost usluga znači da su rezultat suradnje i povezivanja dionika, da se temelje na djelotvornoj komunikaciji koja osigurava punu informaciju i daje mogućnost korisniku da izjasni svoju poziciju uz iskaz poštovanja. Inkluzivne usluge korisnike uključuju aktivno u evaluaciju i procjenu zajednice/potreba, a vremenski se usklađuje planiranje, pružanje usluga i evaluacija. U sustavu klubova liječenih alkoholičara ostvaruje se visok stupanj participatornosti pa tako članovi klubova liječenih alkoholičara sudjeluju u formalnom vođenju klubova, uključuju se sa stručnjacima u pružanje podrške, vremenom njihova uloga evoluira u volontera pomagača i uključuju se u znanstvene skupove te organizaciju različitih događaja u svojoj zajednici. Ovakav primjer može biti ogledan u mnogim drugim područjima socijalne skrbi i pomažućih profesija.

N.4. JASNOĆA PRAVNOG ODNOSA PRUŽATELJA I KORISNIKA

Socijalne usluge trebaju se pružati uz jasnu strukturu rukovođenja, upravljanja i podrške zaposlenicima. Također, treba biti pojašnjena uloga ostalih uključenih aktera (volontera, studenata, njegovatelja...) kao i postupci prigovora i žalbi. U medicinskom modelu često se isključuje percepcija da klijent/pacijent može dati prigovore i žalbe. Jasnoća i transparentnost nikako ne smiju značiti hiperbirokratiziranost i rigidnost. Čak štoviše, hiperbirokratiziranost najčešće isključuje transparentnost i jasnoću.

Zaključno, možemo reći da se usluge definiraju s obzirom na korisničke skupine i ciljeve koje želimo ostvariti za njih. Kao takve, mogu uključivati i raznovrsne aktivnosti (socijalnu skrb, zdravstvene, edukativne, sportske, kulturne...) ali do one mjere do koje su u službi ciljeva. Osnovna premisa socijalnih usluga je kvalitetan život u zajednici. Koliko god da je važno da postoji što više socijalnih usluga- treba ih razlikovati s obzirom na A) hitnost, B) koje su od ključne važnosti, C) a koje predstavljaju iskorak u skrbi za građane. Državne i lokalne usluge trebaju dogovoriti okvir minimalno potrebnih usluga koje bi bile dostupne svima. Za razvoj drugih usluga koje bi predstavljale cjelovitu podršku građanima potrebno je veće preuzimanje lokalne odgovornosti uz nacionalni okvir.

## MODELI ORGANIZIRANJA SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI

Kako bi sustav socijalnih usluga bio cjelovit, predlažu se tri modela organiziranja socijalnih usluga u zajednici. Svaki model može predstavljati zasebnu ustanovu, svaki model može biti integriran unutar jedne ustanove, a više ustanova može organizirati određeni model. Ali, važno je da svaki model ima jasan organizacijski ustroj tko ga izvodi (bilo da se radi o čitavoj ustanovi, ili nekom njenom odjelu). Radi se o modelima:

1. Multifunkcionalni centar za usluge u zajednici
2. Referalni centar za određene usluge
3. Model koordinacije, organiziranja i upravljanja uslugama u zajednici kao meta razina koja ne uključuje izravan rad s korisnicima, ali poboljšava kvalitetu i integraciju socijalnih usluga

### A) MULTIFUNKCIONALNI CENTAR ZA PRUŽANJE USLUGA U ZAJEDNICI

Multifunkcionalni centar za pružanje usluga u zajednici lokalno je utemeljen, predstavlja mjesto holističkog okupljanja i integracije zajednice, pokriva raspon od primarne do sekundarne prevencije, lokalno je ograničen kao i mogućim dosezima intervencija. U njemu se izravno pružaju usluge i/ili okupljaju pružatelji usluga. On bi trebao oslikavati zajednicu, mijenjati zajednicu i disati sa zajednicom. Smatra se mjestom pružanja usluga za raznovrsne društvene skupine, ne zadržavajući se samo na privlačenju ˝ranjivih˝ skupina. Tako okuplja i potiče građanske inicijative, okuplja volonterski angažman građana. Temelji se na dobro poznatoj praksi Community centers u Nizozemskoj, UK, Australiji, SAD-u, Njemačkoj.

Multifunkcionalni centar ima široki raspon metoda i ciljeva, a ključan element rada je dobro praćenje i mapiranje čitave zajednice u svim njenim aspektima. Zadatak je stručnjaka stalno komunicirati sa zajednicom i privlačiti građane, senzibilizirati lokalnu javnost i razvijati koheziju i solidarnost. Za njega je važna fizička prepoznatljivost Centra u zajednici, ali i prostorna dostupnost. U Zagrebu primjerice neki kulturni centri preuzimaju ove funkcije (pr. Trešnjevka, Peščenica), neke udruge se tako profiliraju: OGI (Osijek), Mirovna grupa OAZA Beli Manastir, ili se već osnivaju gradske ustanove, kao što je Centar za djecu, mlade i obitelj Velika Gorica, odnosno postaju prepoznatljivi napori udruga (npr. RCT – Centar u zajednici Hrvatska Kostajnica).

### B) REFERALNI CENTAR ZA ODREĐENE USLUGE

Ovdje je riječ o ustanovi koja se kao centar specijalizira za određene skupine ili određene usluge. One imaju regionalni doseg, nadilaze lokalni značaj, ali ne može okupiti toliko različite društvene skupine, osim ako njihov angažman nije u službi određenih ranjivih skupina. Mogu postati centri izvrsnosti i inovativnosti, društvenog i političkog zagovaranja te raditi na razini regionalnih i nacionalnih kampanja i senzibilizacija šire javnosti. Svoj kvalitetan rad temelje na stalnim istraživanjima, edukacijama stručnjaka i evaluaciji rada. Pokrivaju prostor sekundarne i tercijarne prevencije, ali i primarne kad je riječ o specifičnom problemu. Imaju kapacitete za prevenciju, praćenje, tretman, krizne intervencije, uvođenje novih usluga i prepoznavanje novih rizika, te imaju i mogućnost integriranog vođenja slučaja i *case managementa.* Jedan od primjera je Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba. Ustanove koje sada imaju najbržu mogućnost da postanu referalni centri su domovi socijalne skrbi i aktualni Centri za pružanje usluga te eventualno obiteljski centri.

### C) MODEL KOORDINACIJE, ORGANIZIRANJA I UPRAVLJANJA USLUGAMA U ZAJEDNICI

Ovaj model osigurava kvalitetnu integraciju usluga na pojedinačnim ili kolektivnim razinama (na razini jednog korisnika ili na razini zajednice). Koordinacijske aktivnosti znače: mapiranje usluga, razvoj mehanizama informiranja građana o uslugama, kontinuirano praćenje uspješnosti zadovoljavanja potreba stanovništva, lobiranje za socijalne usluge i predlaganje novih socijalnih usluga, razvoj i unapređenje standarda kvalitete socijalnih usluga te potiče umrežavanje organizacija, sklapanje partnerstava i koalicija. Koordinacijske aktivnosti također znače: razvoj održivih modela financiranja, organiziranje koordinacijskih sastanaka, pomoć stručnjacima kroz supervizije, educiranje stručnjaka, doprinos lokalnim politikama, aktivnosti lokalnog socijalnog planiranja i aktivnosti razvoja i promocije volonterstva. Danas u RH doprinos koordinaciji daju centri za socijalnu skrb, te županijska i gradska vijeća za socijalnu skrb ili zdravstvo.

## PLANIRANJE I KOORDINIRANJE SOCIJALNIH USLUGA U ZAJEDNICI

U upravljanju socijalnim uslugama u zajednici, socijalni radnici imaju dva ključna zadatka: 1. prvi je zadatak planiranje i razvoj socijalnih usluga, a 2. drugi je zadatak koordiniranje socijalnih usluga.

### 1. PLANIRANJE I RAZVOJ SOCIJALNIH USLUGA

Usluge i servisi u zajednici resurs su za postizanje adekvatne kvalitete života stanovnika.

No, kada govorimo o uslugama, tada trebamo analizirati njihov sadržaj i **dostupnost.** To znači odgovoriti na pitanja:

* + Koje se usluge nude u zajednici?
	+ Jesu li usluge, kome i koliko prometno ili prostorno dostupne?
	+ Mogu li korisnici pristupiti uslugama s obzirom na obilježja komunikacije (jezik i komunikacijske teškoće)?
	+ Mogu li korisnici ostvariti kvalitetnu uslugu s obzirom na odnos stručnjaka prema njima?
	+ Mogu li korisnici ostvariti kvalitetnu uslugu s obzirom na stavove stručnjaka prema njima?
	+ Jesu li korisnici dovoljno informirani o postojanju prava i usluga te o procedurama njihova ostvarivanja?
	+ Mogu li korisnici financijski participirati u primanju usluge?
	+ Podržava li okolina korisnika na sudjelovanje u primanju usluge?
	+ Kakve su procedure ostvarivanja prava/usluge i mogu li ih korisnici slijediti?

### 2. KOORDINIRANJE SOCIJALNIH USLUGA

Koordinacija usluga potrebna je jer često jedan dio populacije uvijek ostaje nepokriven, a u drugom se usluge dupliraju; događa se da se pružaju slične usluge, a neke uvijek izostaju. Pružatelji ne znaju za situacije kada se uključenost u jedan sustav povezuje i uvjetuje ostvarivanjem prava u drugom (pr. U CZSS I u obrazovanju). Nekoordiniranost rezultira time da se korisnicima daju različite informacije i da se nefunkcionalno troše resursi.

Da bi se postigla uspješnija koordinacija, potrebno je da socijalni radnici osnivaju ili iniciraju koordinativna tijela (Savjeti, Vijeća, upravni odjeli...) koji koordiniraju pružanje usluge u zajednici. Oni rade evidenciju pružatelja, popisuju i opisuju usluge i korisničku populaciju, bilježe potrebe građana za novim uslugama, evaluiraju rad pružatelja i predlažu unapređenja usluga u zajednici

Na bilateralnoj osnovi (između dvije ustanove) koordinacija se može ostvariti koristeći Protokol o suradnji prema sljedećim pitanjima:

1. Tko surađuje s kim?

2. Koji su ciljevi suradnje? Koji su specifični ciljevi i za koje vremensko ograničenje?

3. U kojim situacijama se uspostavlja suradnja?

4. Kako se dijele odgovornosti svih uključenih?

5. Tko će i kako koordinirati i pratiti rad uključenih partnera?

6. Kako će i koliko često uključeni partneri komunicirati?

7. Kako će se vrednovati uspješnost međusobne suradnje?

Kao pretpostavka izrade protokola, treba provjeriti faktore koji su odgovorni za (ne)uspješnost suradnje u zajedničkoj komunikaciji uključenih strana. U tu svrhu se mogu koristiti sljedeći set pitanja:

1. Postoji li različitost interesa, ciljeva i kultura organizacija?
2. Jesu li partneri spremni uložiti na početku dodatne kapacitete u uspostavljanje suradnje (pr. dodatno vrijeme, novac)?
3. Postoje li razlike u statusima i moći koje mogu stvoriti nepovjerenje?
4. Postoje li značajne razlike u resursima i kapacitetima koje mogu dovesti do relativne dominacije ili pasivnosti aktera?
5. Postoji li u okviru suradnje osoba koja facilitira/koordinira tijek suradnje? Postoji li opasnost da ona bude smatrana vođom?
6. Jesu li partneri usmjereni na ishod? Imaju li kapaciteta brinuti o procesu? (Procesno-ishodišna previranja: zadovoljavajući procesi (odnosi među suradnicima) ne moraju biti u skladu s željenim ishodima)
7. Jesu li partneri spremni usvojiti ili usklađivati nove komunikacijske modele?