

Il Ser.ve.r di Piacenza: modello di coordinamento delle politiche di prevenzione

1. Che cosa è Ser.ve.r?

Ser.ve.r è un acronimo, sta per *servizio di verifica e riprogettazione*. Ed è una metafora, di un giacimento di informazioni e conoscenze in condivisione, e più radicalmente di uno strumento al servizio di utilizzatori in rete fra loro.

Fuori di metafora, Ser.ve.r è la rete degli attori della prevenzione sul territorio di Piacenza, è dal 2007 il luogo di incontro periodico di tutti coloro che fanno interventi di prevenzione dai comportamenti a rischio, è lo strumento per il governo locale della prevenzione, per dare efficacia alla pluralità delle azioni messe in campo.

2. Come nasce Ser.ve.r?

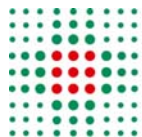
La prevenzione, a Piacenza come in altri territori, ha conosciuto una stagione di forti sperimentazioni, su più fonti di finanziamento e da parte di diversi attori, pubblici, del privato sociale, del mondo associativo e del volontariato. Questo capitale di conoscenza aveva bisogno di essere valorizzato, ma al tempo stesso di essere guidato, orientato secondo strategie comuni e coerenti, di reale copertura dei comportamenti, dei target e delle aree a più elevato fabbisogno, secondo metodologie efficaci.

L'idea di *un governo locale della prevenzione* deriva quindi dalla necessità di armonizzare gli interventi con messaggi comuni e metodologie scientificamente fondate, di evitare duplicazioni e di razionalizzare le risorse, di darsi una cultura comune fra chi a vario titolo e con vocazioni diverse progetta prevenzione. Il progetto e la sua realizzazione sono curati dall'agenzia Codici di Milano, nella persona di Stefano Laffi, sotto la supervisione del direttore del Ser.T di Piacenza dott. Antonio Mosti e con il supporto di segreteria organizzativa del Nuovo Ufficio di Piano, nella figura dell'assistente sociale Elena Libè.

3. Quali obiettivi persegue Ser.ve.r?

Dalla sua nascita ad oggi Ser.ve.r ha seguito un percorso evolutivo che può essere scandito in termini di obiettivi perseguiti:

1. l'emersione di tutti i progetti e di tutti gli attori locali della prevenzione, per dare piena trasparenza a quella ricchezza di azioni di cui si diceva;
2. la valutazione dei progetti, condivisa con gli stessi realizzatori, per capire risultati perseguiti ed efficacia relativa;
3. il confronto fra interventi realizzati e dinamiche dei consumi e delle dipendenze, per superare il problema dell'autoreferenzialità degli interventi stessi e garantire la loro aderenza alle rapide trasformazioni dei comportamenti a rischio;
4. la messa a sistema degli interventi di prevenzione, basato sulla trasformazione del gruppo di attori della prevenzione in rete e sulla valorizzazione di tutte le fonti e di tutti i saperi;
5. la creazione di contenuti operativi (progetti in collaborazione) e conoscitivi (seminari) che alimentano e danno senso alla rete;
6. l'allineamento fra programmazione e progettazione, per la presenza nella rete dei soggetti titolari della programmazione territoriale;
7. l'incremento dell'efficacia, grazie a metodologie di intervento scelte a partire dalle linee guida internazionali e dalle evidenze emerse nel corso della valutazione locale;
8. l'incremento dell'efficienza, attraverso la riduzione dei rischi e degli esiti di duplicazione degli interventi;



9. la valorizzazione dei dati epidemiologici locali generati secondo gli standard europei e dati anche qualitativi, generati da azioni di ricerca ad hoc;
10. l'incremento delle risorse locali attraverso la progettazione di interventi su fondi non usuali (ad es. comunitari, di fondazioni bancarie, ecc.).

4. Qual è la formula operativa della rete?

Ser.ve.r non agisce secondo incontri rituali legati all'idea di "tavolo". La formula è quella del laboratorio seminariale, con crediti ECM, organizzati secondo tre principi:

- consolidamento della cultura della prevenzione grazie all'incremento delle competenze dei progettisti;
- valorizzazione delle risorse locali, inteso come capitale di esperienza degli attori del territorio e come basi conoscitive disponibili nell'ambito della prevenzione;
- coprogettazione, come palestra fondamentale per strutturare la rete e il sistema integrato degli interventi.

I seminari di rete sono aperti ad inviti (cioè riservati alla rete degli attori locali, eventualmente allargati ad hoc in occasione dei singoli temi proposti) e sono della durata di circa 4 ore (9-13) e con cadenza di circa 3-4 settimane per consentire la più agevole partecipazione senza intralcio della quotidianità operativa. La conduzione o la moderazione degli stessi è affidata a Stefano Laffi, dell'agenzia Codici, che ha costruito con l'Ausl e l'Ufficio di Piano l'intera progettazione.

I seminari sono eterogenei per modalità di conduzione - contributo di esperti, testimonianze di attori locali, esposizione di dati di ricerca, analisi condivisa di documenti di comune interesse, ricerca d'aula, costruzione comune di progetti, revisione di quelli esistenti, ecc.- ma hanno in comune una scansione "in due tempi": l'acquisizione condivisa di elementi di conoscenza, la loro rielaborazione per qualificare gli interventi di prevenzione locale.

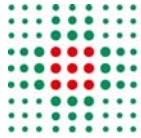
L'avvio di azioni di coprogettazione può inoltre originare incontri in sottogruppi per finalizzare il lavoro alla stesura e candidatura di progetti.

Il percorso prevede l'accumulo progressivo di materiali - dispense didattiche, linee guida internazionali, materiali segnalati e messi a disposizione dalla rete, rubrica di contatti utili per partnership e coprogettazione, riferimenti per bandi di gara - che costituirà idealmente l'archivio del server, operativamente presente sul sito dell'AUSL (<http://www.ausl.pc.it>; link "Progetto Ser.ve.r. Servizio di verifica e riprogettazione").

5. Su cosa si è concentrato il lavoro di Ser.ve.r?

Gli attori locali della prevenzione, dopo un percorso iniziale di censimento dei progetti e di valutazione partecipata degli stessi, stanno concludendo ora il secondo anno di attività come rete. La struttura dei laboratori ha seguito il seguente schema, predisposto dall'agenzia Codici e approvato nella fase iniziale del percorso:

1. STRUMENTI, per qualificare la progettazione attraverso l'acquisizione di tecniche, competenze, linee guida validate e riconosciute nell'ambito della prevenzione: *nel 2008-2008 sono state approfondite le linee guida su progettazione e valutazione nella prevenzione;*
2. METODI, per qualificare gli interventi di prevenzione con soluzioni coerenti con le trasformazioni in corso dei contesti sui quali si agisce: *nel 2008-2009 è stato approfondito il tema dello sviluppo di comunità e del lavoro coi gruppi del territorio;*
3. TEMI, per concentrare gli sforzi di analisi, progettazione e intervento sulle aree (target, e fenomeni) prioritarie di prevenzione: *nel 2008-2009 è stato approfondito il tema dello sviluppo di comunità e del lavoro coi gruppi del territorio*



4. **TERRITORIO**, per dare continuità di "conoscenza riflessiva" con l'aggiornamento dei dati epidemiologici e la valorizzazione delle diverse forme di sapere presenti nel piacentino (ricerche, progetti, operatori, consumatori): *nel 2008-2009 è stata realizzata un'azione di co-ricerca sull'evoluzione dei comportamenti di consumo locali, a partire dal sapere degli operatori di frontiera;*
5. **OPPORTUNITÀ**, per cercare e cogliere le occasioni di coprogettazione e finanziamento che derivano dallo screening delle diverse fonti possibili così come dai periodici investimenti istituzionali del settore: *nel 2008-2009 sono stati candidati progetti della rete su bandi europei (Drug Prevention), ministeriali (Sicurezza Stradale), interprovinciali (UPI);*
6. **CONFRONTI**, per misurarsi con istituzioni e attori significativi presenti fuori dal territorio piacentino: *nel 2008-2009 questo il confronto avviene con l'amministrazione regionale e l'Osservatorio di Lisbona.*