E.CA.R.E. - Elderly home CAre Residential Engagement

Documento di sintesi dei risultati prodotti dal modello ECARE

Licenza e copyright

Il contenuto non rispecchia le opinioni ufficiali dell'Unione Europea. La responsabilità sulle informazioni e considerazioni espresse nel documento spetta agli autori.

Il Documento di sintesi dei risultati prodotti dal modello ECARE è prodotto nell'ambito del progetto Elderly home CAre Residential Engagement (E.CA.R.E..) finanziato dal programma 2014 - 2020 INTERREG V-A Italy - Austria.

Indice

1. Analisi del ritorno sociale del progetto ECARE 4

1.1 Premessa 4

1.2 Caratteristiche rilevanti del progetto 4

1.3 Aspetti metodologici 4

1.4 Analisi degli *stakeholder* 5

2. Persone anziane 5

3. Prestatori di assistenza 12

4. Membri della famiglia (esclusi i prestatori di assistenza informali) 12

5. Volontari 12

6. Altri stakeholder 13

7. La mappa di impatto 14

8. Gli *input* del progetto 16

9. Gli *output* del progetto 17

10. Gli *outcome* del progetto 20

11. L'impatto del progetto 22

12. Calcolo del ritorno sociale del Progetto 25

13. Conclusioni 26

1. Analisi del ritorno sociale del progetto ECARE

1.1 Premessa

Questo documento espone la valutazione del "ritorno sociale sull'investimento" del progetto ECARE. La rilevazione dei dati necessari per la valutazione ha risentito delle difficoltà create dall'epidemia covid-19, che hanno ritardato una parte delle attività e ridotto la capacità del gruppo di progetto di svolgere interviste. Non ci sembra tuttavia che la minore disponibilità di dati possa mettere in dubbio le conclusioni sulla presenza di un ritorno sociale assai significativo.

1.2 Caratteristiche rilevanti del progetto

Il progetto E.CA.RE. è finanziato del programma INTERREG Österreich – Italia dell'Unione Europea e le sue caratteristiche di dettaglio sono descritte in altre sezioni del documento finale. Di rilievo per la presente analisi è che la parte amministrativa del progetto, in particolare per quanto riguarda i sistemi di *reporting* e di rendicontazione, le riunioni (ed i relativi viaggi) di co-ordinamento, la ricerca scientifica e le attività di diffusione dei risultati, che rappresentano costi di notevole entità (anche se non tutti compresi del finanziamento complessivo), non vengono considerati nella valutazione di impatto sociale poiché non si manifesterebbero se il progetto fosse ripetuto.

1.3 Aspetti metodologici

Il ritorno sociale dell'investimento è un metodo usato per valutare diversi tipi di organizzazioni o progetti che si collocano nel settore dei servizi sociali. Esso prende in esame ed analizza il modo in cui un progetto o un'intera organizzazione creano dei cambiamenti nel loro ambiente di riferimento e cerca poi di calcolare il valore (definito anche sociale, o pubblico) complessivo da loro creato. Per ottenere questo obiettivo esso "misura" gli effetti (*outcomes*) sociali, ambientali ed economici del progetto, in questo caso ECARE, e procede usando valori monetari per rappresentarli. Il risultato è una analisi costi/benefici che mostra quanto valore sociale il progetto è stato in grado di creare a partire dall'investimento necessario per portarlo a termine.

Le difficoltà insorte nella fase finale del progetto a causa dell'epidemia COVID-19 hanno reso difficile la rilevazione di alcuni dei dati finali necessari per la valutazione di impatto. Questa circostanza potrebbe portare ad una sottovalutazione dei benefici del progetto, anche se riteniamo di essere stati in grado di "catturare" la maggior parte dei benefici ricevuti dagli *stakeholder*. Per ovviare agli inconvenienti dovuti al mancato completamento della raccolta dei dati sui vari *stakeholder* sono stati usati metodi quali proiezioni statistiche e analisi del testo di interviste condotte con singole persone.

1.4 Analisi degli *stakeholder*

In un'analisi del ritorno sociale di un investimento chiunque abbia l'esperienza di un cambiamento è uno *stakeholder*, indipendentemente dal fatto che questo cambiamento sia positivo o negativo. Nel seguito vengono elencati e descritti dei gruppi di *stakeholder* che gli autori di questo scritto hanno identificato per il progetto ECARE e viene spiegato come queste persone sono state coinvolte nell'analisi.

2. Persone anziane

L'obiettivo del progetto era quello di fornire *tablets* e *smart watches* a persone anziane per indurle a comunicare ed a cercare informazioni utili attraverso questi strumenti in modo da ridurre il rischio di isolamento sociale e di migliorare il loro stato di salute generale. Di conseguenza gli *shareholder* principali sono la 168 persone anziane che hanno partecipato al progetto. Essi sono associati a tre diverse organizzazioni situate nei comuni di Pordenone in Friuli-Venezia Giulia, e Treviso e Belluno in Veneto. Le organizzazioni partecipanti sono ISRAA (Treviso), Sersa (Belluno) e Umberto Primo (Pordenone). Il gruppo di anziani era composto di 47 uomini e 121 donne, abitanti in strutture residenziali dedicate o nelle loro abitazioni private. La partecipazione al progetto su base volontaria segnala un forte interesse all'uso delle tecnologie di comunicazione da parte di donne, una circostanza che spesso non corrisponde alle aspettative delle persone che lavorano in questo campo. I seguenti grafici e tabelle illustrano i dettagli della composizione di questo gruppo e alcune caratteristiche del loro stile di vita derivanti dall'analisi effettuata all'inizio del progetto, cioè prima della distribuzione di *hardware* e *software* e prima della realizzazione delle attività di formazione necessarie per il loro utilizzo.

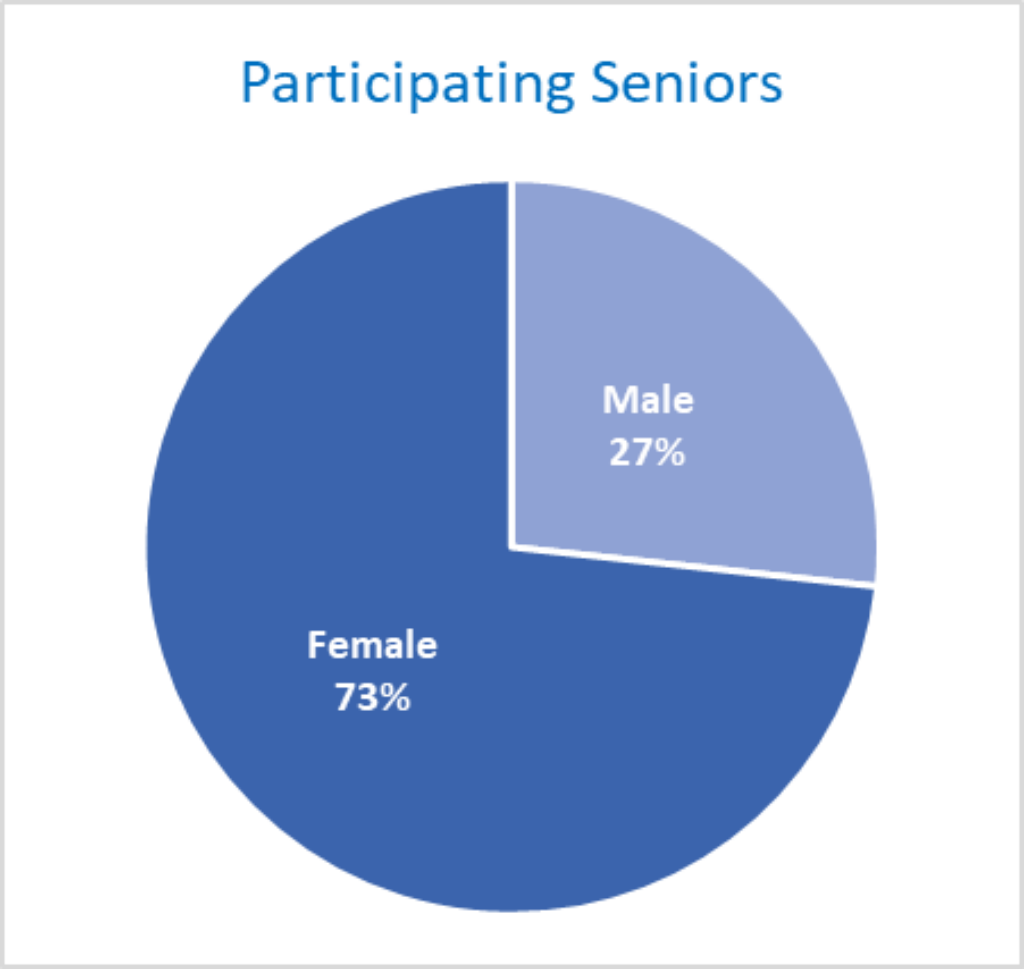


Figure 4.1.: Composizione dei partecipanti per genere

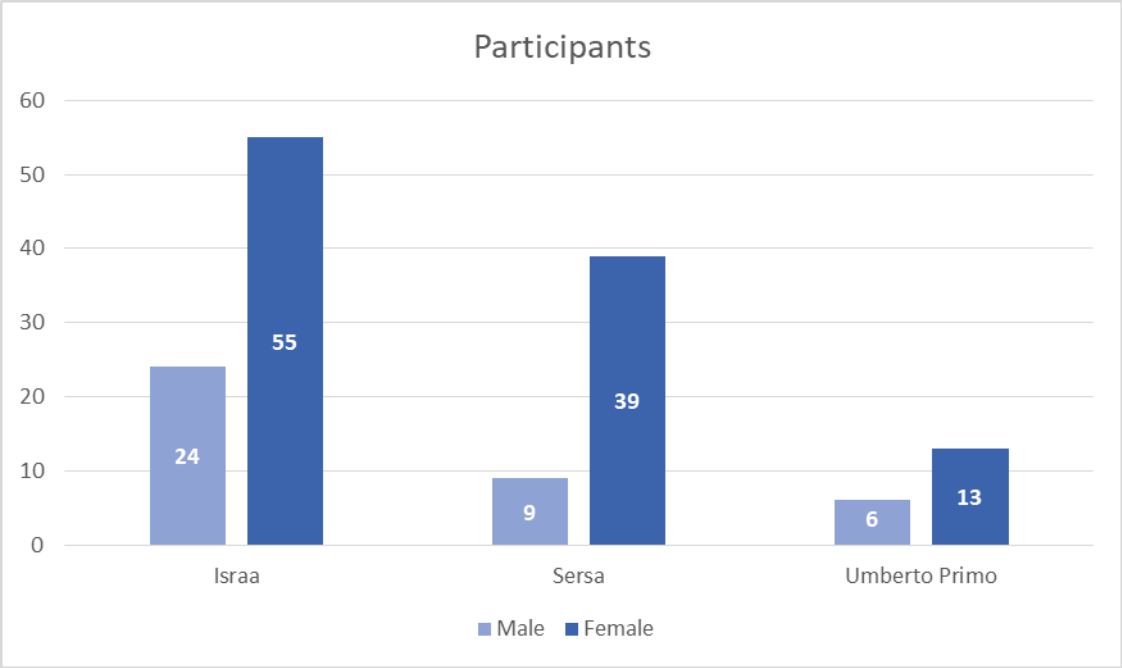


Figure 4.2.: Composizione dei partecipanti per genere e istituzione che ne ha curato le attività

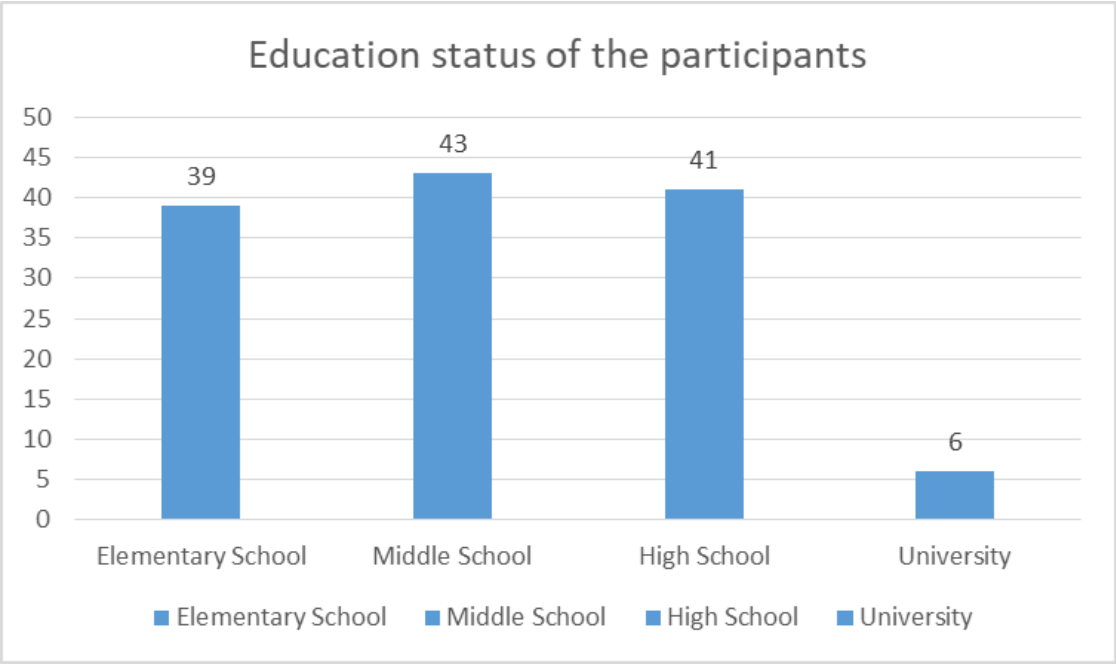


Figure 4.3.: Grado di istruzione dei partecipanti

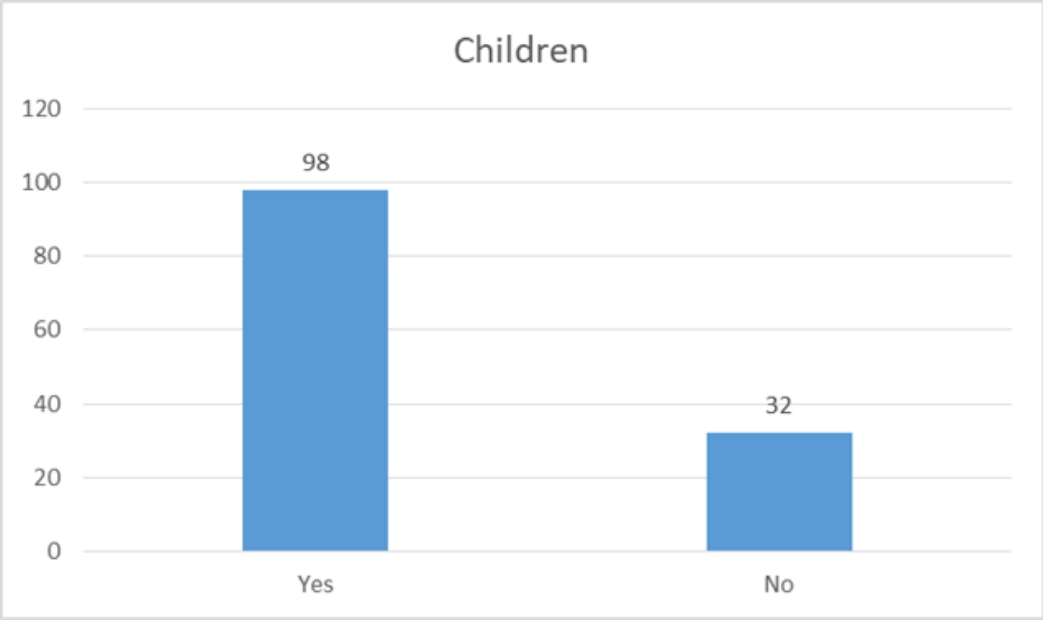


Figure 4.4.: Partecipanti con o senza figli

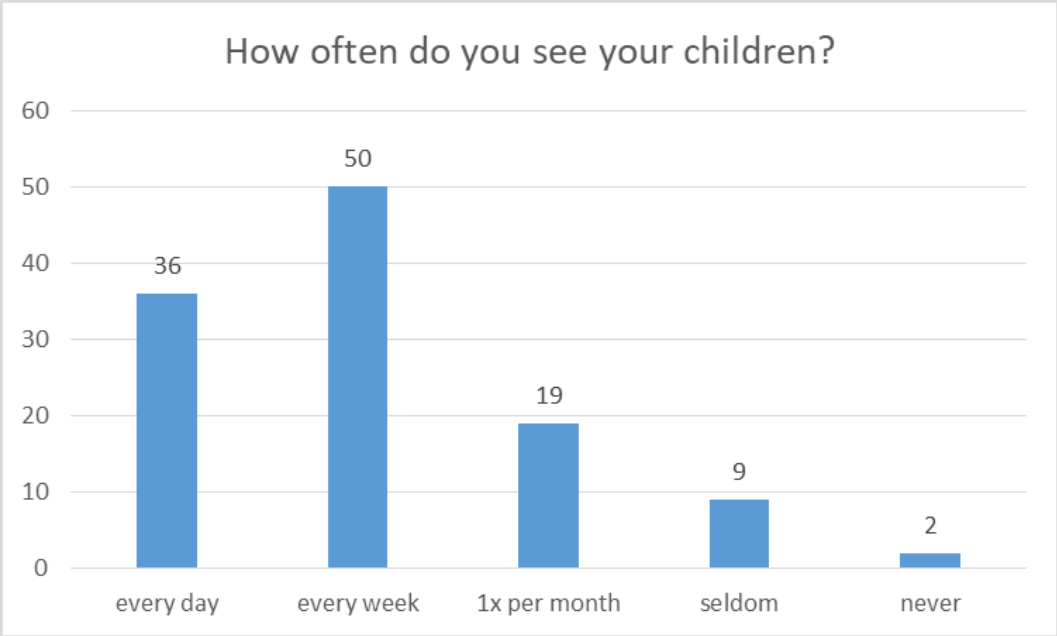


Figure 4.5.: Frequenza abituale con la quale i partecipanti al progetto con figli hanno contatti con essi

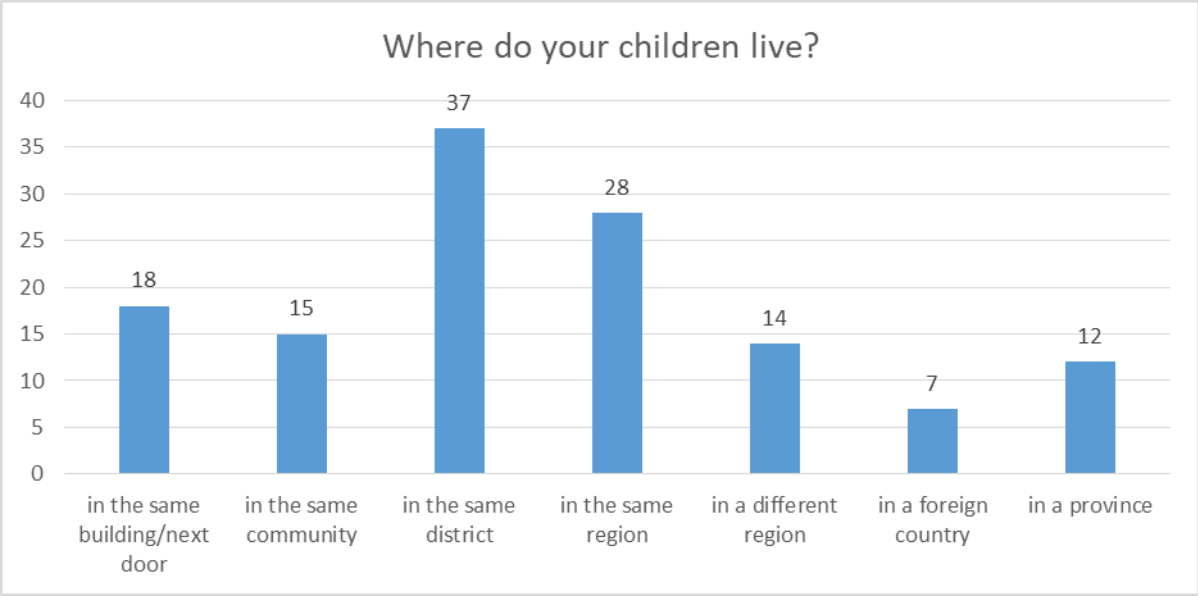


Figure 4.6.: Luogo di residenza dei figli dei partecipanti

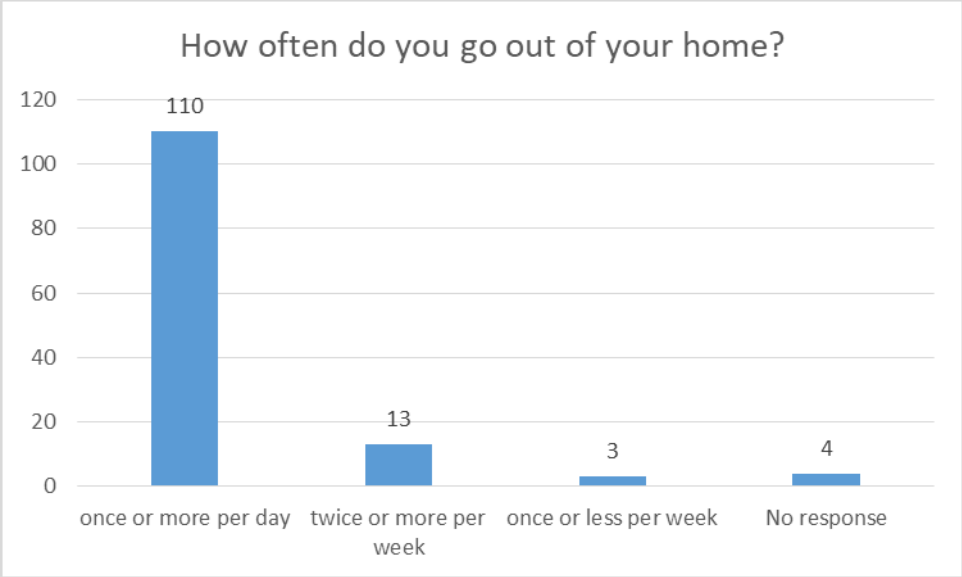


Figure 4.7.: Frequenza delle uscite di casa all'inizio del progetto (pre COVID-19)

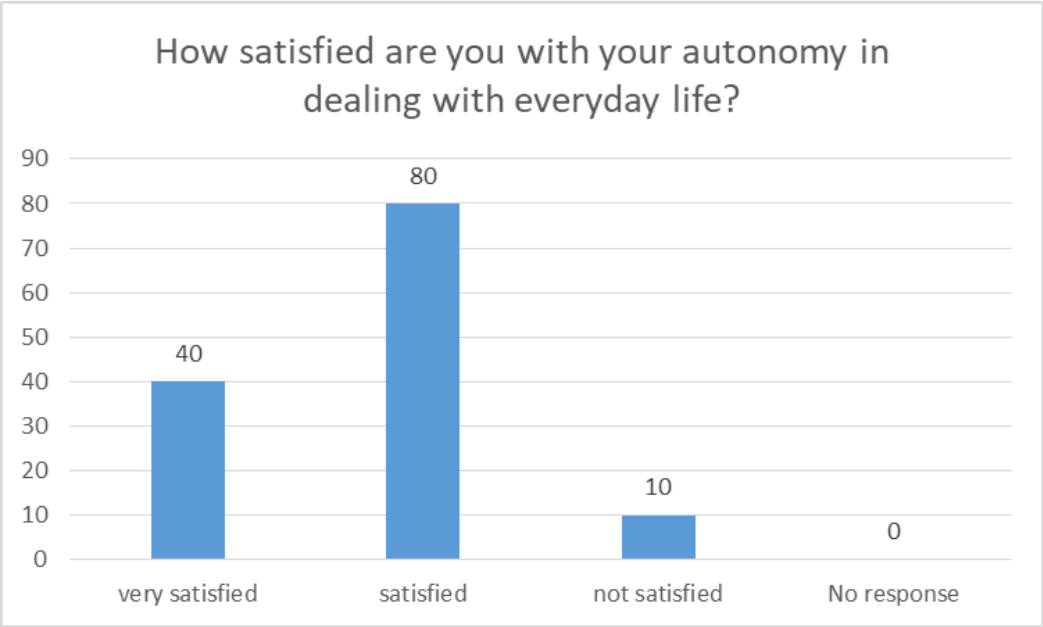


Figure 4.10.: e soddisfazione con la propria capacità di vivere autonomamente

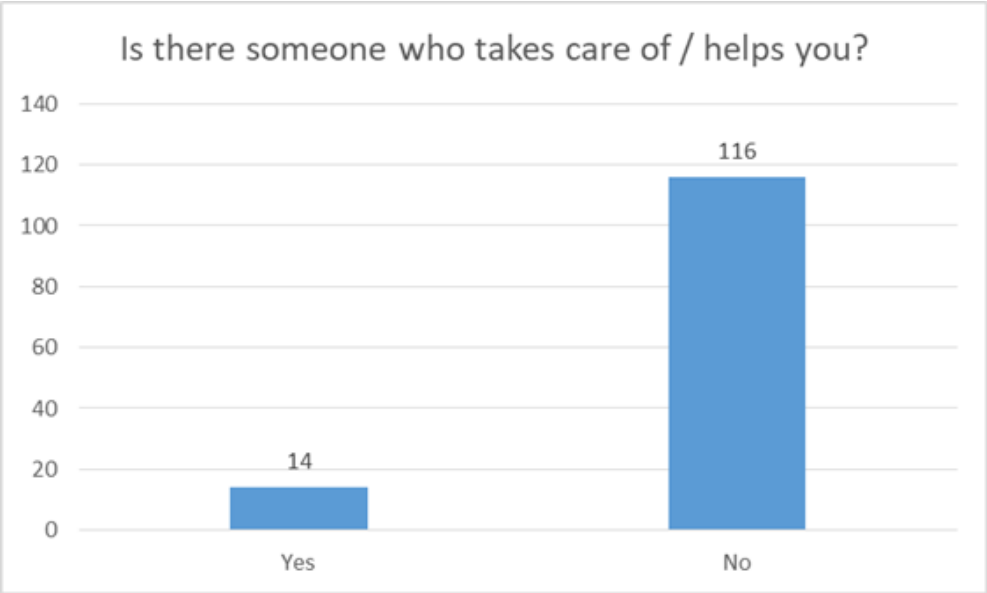


Figure 4.8.: Participanti che ricevono/non ricevono assistenza specifica

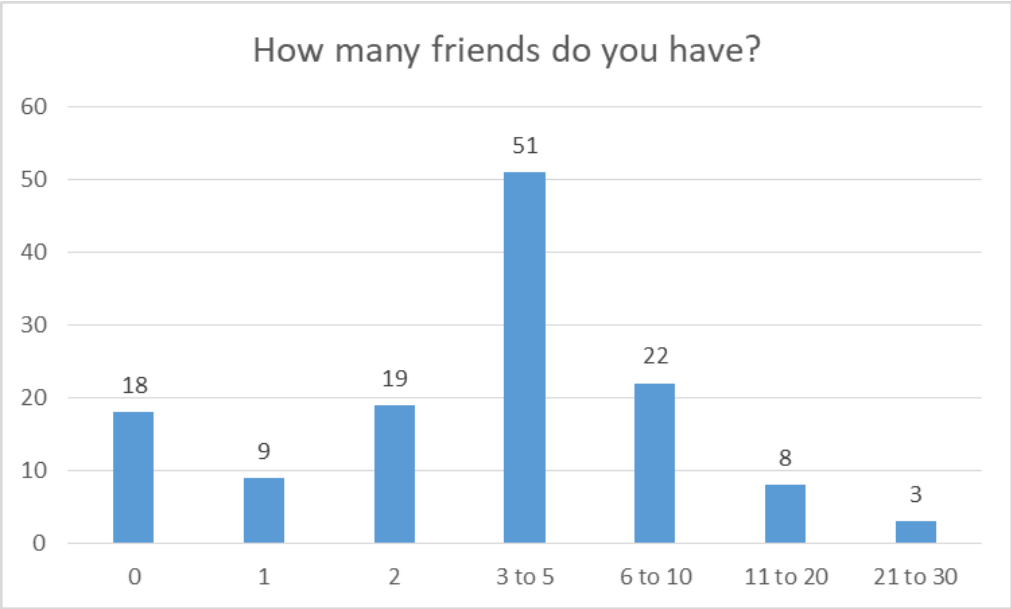


Figure 4.9.: Numero di amici dichiarati dai partecipanti

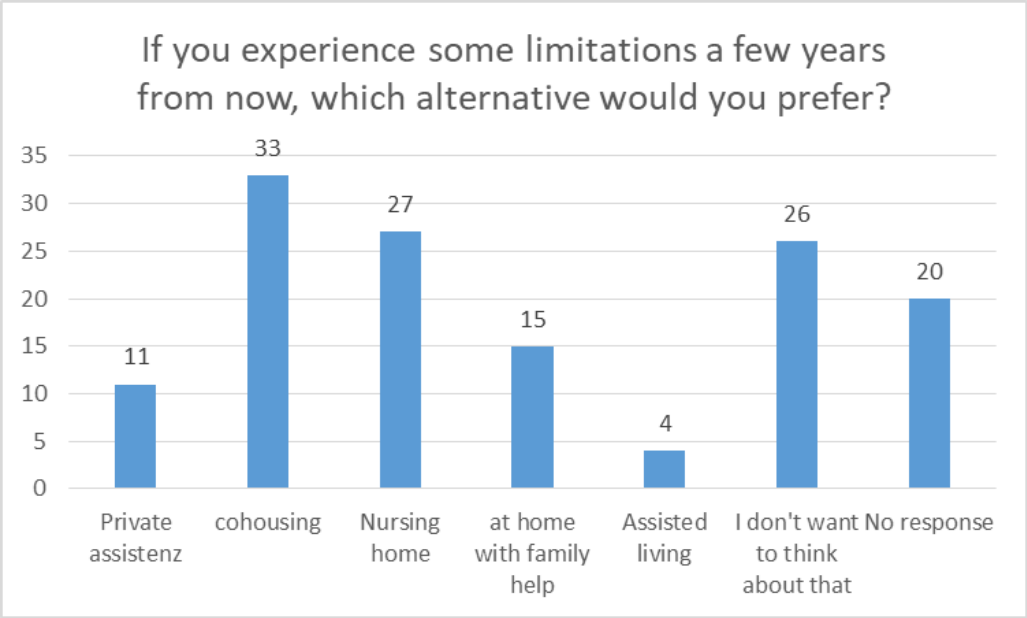


Figure 4.11.: Opinione dei partecipanti al progetto su come organizzare la propria situazione abitativa nel caso in cui diventassero meno autonomi nel corso dei prossimi anni

Nel suo insieme, questo gruppo di *stakeholder* è quello che ha provato la parte più importante dei cambiamenti creati dal progetto ed è di conseguenza il gruppo più importante. Per comprendere i cambiamenti percepiti dai partecipanti gli autori hanno rilevato dati ed informazioni in diversi momenti dello sviluppo del progetto e utilizzato dati sui *tablet* per analizzare le caratteristiche (si veda sotto al punto 7) e l'entità del loro impiego da parte dei partecipanti. Nel corso delle rilevazioni iniziali si è verificato un problema riguardante i partecipanti di Pordenone, che quindi sono stati esclusi dall'analisi.

3. Prestatori di assistenza

I prestatori di assistenza svolgono un ruolo importante nelle vite di molti anziani. L'idea del progetto ECARE è quella di migliorare la qualità della vita degli anziani e delle anziane e contemporaneamente di ridurre i tempi ed i costi dell'assistenza. Gli autori di questa analisi hanno diviso i prestatori di assistenza in "professionali" (cioè le persone che prestano assistenza per lavoro) e "informali" (cioè membri della famiglia, vicini di casa ed altri membri della comunità nella quale vivono gli anziani). I prestatori di assistenza sono stati intervistati, anche se in modo parziale, all'inizio ed alla fine del progetto.

4. Membri della famiglia (esclusi i prestatori di assistenza informali)

I membri della famiglia sono influenzati dall'uso dei *tablet* e degli *smartwatch* da parte dei loro cari e per questo motivo rappresentano un gruppo di stakeholder assai significativi. In questo caso i membri della famiglia sono stati divisi in due gruppi: quelli che vivono con gli anziani e quelli che vivono altrove, indipendentemente dalla distanza. Anche in questo caso sono state svolte delle interviste con membri di questo gruppo.

5. Volontari

Anche i volontari hanno avuto un ruolo significativo nel progetto, a cui gli autori hanno condotto delle interviste alla fine del progetto.

6. Altri stakeholder

Oltre a tutti i gruppi già menzionati, gli autori hanno identificato i seguenti *stakeholder* di rilievo: i servizi sanitari a livello locale, la comunità locale di riferimento degli anziani, i *media* locali e le amministrazioni pubbliche a livello centrale.

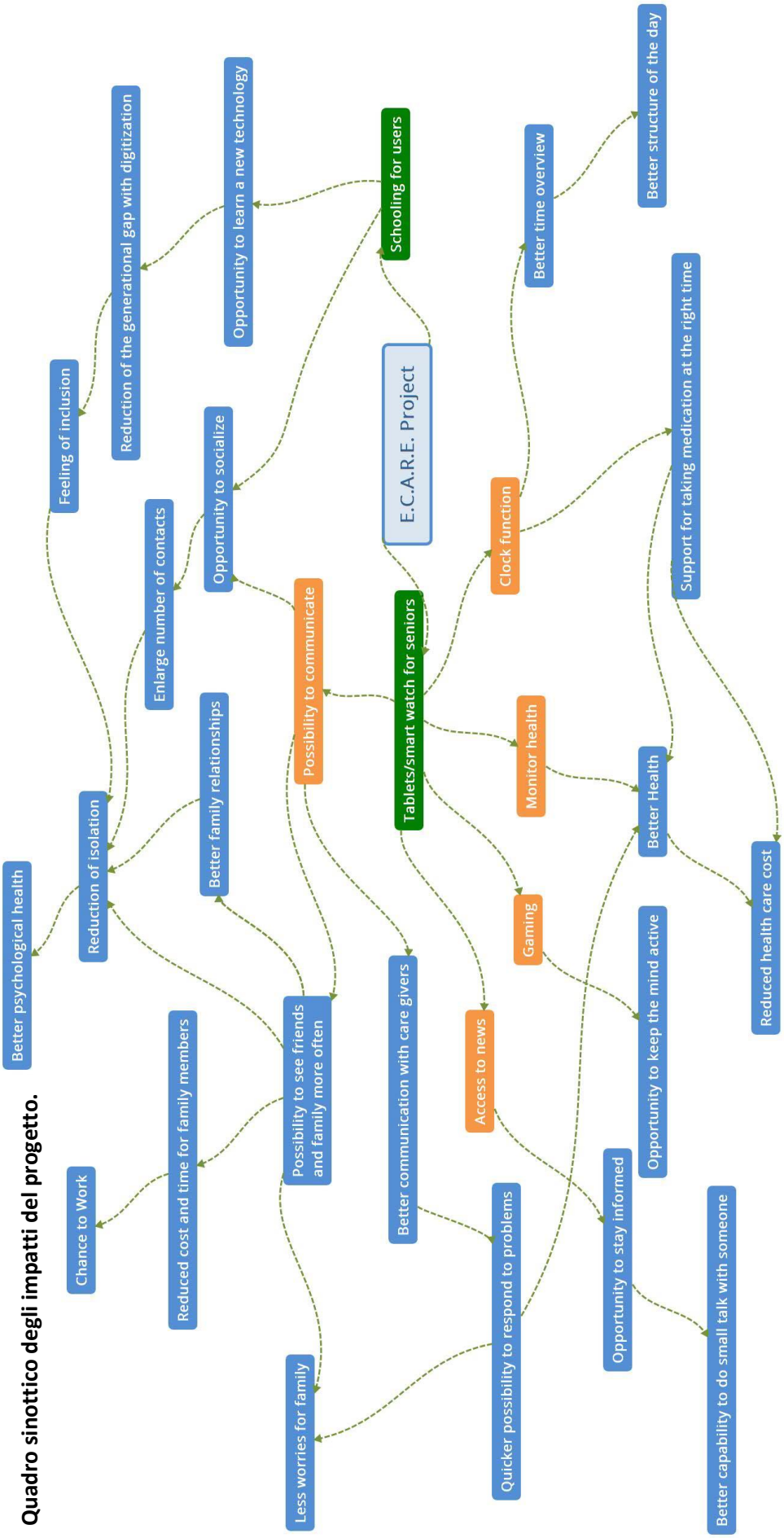
Stakeholder	Reason for inclusion
Elderly people taking part in the project	Senior citizens often experience isolation. With the help of new smart technology isolation is reduced. Another outcome is a better health through better and faster communication with caregivers. The possibility to monitor ones own health is assumed to raise health awareness and thus result in an overall better health.
Family members (living with the elderly perso	Family members experience less stress because of the possibility for the elderly to socialize with other people over the tablet and the possibility for the participants to be electronically reminded of medication... Through this the family members have more time available for themselves and thus gain in satisfaction and quality of life.
Family members (not living with the elderly p	Family members experience less stress because of the possibility to quickly get in touch with their loved ones. They have the chance to spend less time traveling to their loved one and have more time available for talking with them.
Professional caregivers	Professional caregivers spend less time traveling when they just need to check if the person they care for is well. They have the opportunity to look after more people in the same time. Further outcomes are assumed...
Other caregivers	All other caregivers (i.e. neighbors) experience less stress because of the possibility to quickly get in touch with the person they care for. They also save time.
Local health services	Local health services experience positive and negative outcomes. It is assumed that doctors will have less visits from the elderly due to a better health as well as the possibility to monitor certain parameters at home with the technology. This also effects other services such as patient transportation or local pharmacies. By using the technology the services have the chance to offer better care to the elderly without
Society as a whole	Society as a whole saves money (i.e. health care cost) due to reduced isolation, better health and better quality of life of elderly people and the effects related to this.
Employees of the project	Employees of the project have an income and a meaningful job. This leads to a feeling of financial security and a feeling of being needed. Finally employees experience more satisfaction in their lives.
Volunteers of the project	Volunteers of the project have a meaningful purpose and experience the feeling of being needed. Further outcomes are assumed...
Local media (i.e. newspapers)	Local media could lose customers because the elderly now use the tablet to gain information
National government	The government reduces health care cost and other costs associated with isolation.

Figure 4.12.: La seguente tabella offre un quadro sinottico degli stakeholder del progetto e dei motivi per la loro inclusione nell'analisi

7. La mappa di impatto

Il grafico seguente rappresenta la cosiddetta mappa di impatto del progetto. Obiettivo della mappa è riassumere tutti i suoi possibili effetti nell'ambiente in cui si è sviluppato, in modo da agevolare una valutazione il più completa possibile anche degli aspetti di difficile misurazione. Le condizioni di partenza, cioè la messa a disposizione di *tablet* e *smartwatch* a e le attività di formazione per i partecipanti sono rappresentati con il colore verde. Le possibilità di azione create dalle condizioni di partenza, cioè in primo luogo la possibilità di comunicare, e poi l'accesso alle notizie, il monitoraggio della salute, la funzione di calendario ed i giochi sono rappresentati in arancione. Tutti gli impatti possibili, il cui elenco è stato sviluppato all'interno dei diversi gruppi di lavoro del progetto e affinato nel corso di numerose interazioni fra di essi, sono invece rappresentati in blu. È evidente che un'analisi di questo tipo non può tenere conto di tutte le variabili possibili. Nel seguito quindi ci si limiterà a considerare quelle più importanti da un punto di vista dimensionale e di impatto, pur mantenendo un alto grado di significatività dei dati.

Quadro sinottico degli impatti del progetto.



8. Gli *input* del progetto

I cosiddetti *input* del progetto da considerare per l'analisi di impatto sociale sono in primo luogo il lavoro delle persone in esso impiegate, limitatamente alle attività rilevanti (vedi punto 2), in particolare le attività di gestione dei rapporti con gli anziani (ivi compresa la loro selezione iniziale) e le attività di formazione all'uso di *hardware* e *software*. Il valore degli *input* rilevanti viene ricondotto a unità monetarie sulla base dei costi effettivi e della loro criticità per il sistema di erogazione del servizio e per la sua efficacia. Un'ulteriore elaborazione dei costi (contenente un certo numero di ragionevoli ipotesi sui costi di un progetto simile che dovesse essere implementato) dei fattori rilevanti del progetto è contenuto nel successivo paragrafo 9 in questo documento. La figura 6.1 contiene una descrizione quanto più possibile significativa dei costi che la ripetizione del progetto avrebbe (escludendo quindi tutti i costi che non sarebbero ripetuti perché verificatisi solo una volta nel progetto iniziale).

Inputs								
Time								
Description								
Time the elderly invest for use and schooling	This input is valued with zero euros because the time invested results in the						€	-
					Summ		**€**	**-**
Personnel cost								
Description	Hourly Wage	Hours/ Week	Amount/ Month	Number of Employees	Months	Source		Total
Average personnel cost in ISRAA	€ 20,41	38	€ 3.102,07	2,5	3	Information from ISRAA	€	23.265,53
Average personnel cost in SerSA	€ 19,50	38	€ 2.964,00	1,5	3	Information from SerSA	€	13.338,00
			€ 6.066,07		**Summ**		**€**	**36.603,53**
Material cost								
Description	Amount/ unit	Number of Units				Source		Total
Cost for Tablets and Software	€ 250,00	146				Project documents	€	36.500,00
Cost for Watches	€ 242,00	146				Project documents	€	35.332,00
					Summ		**€**	**71.832,00**
Other Inputs								
Description	Amount/ Year		Amount/ Month		Months	Source		Total
Cost for electricity for loading the tablets (an estimate)	€ 3,07		€ 0,26		3	https://www.derstandard.at/story/2000052664884/handy-tablet-laptop-was-das-aufladen-im-jahr-kostet	€	0,77
Cost for electricity for loading the watches (an estimate)	€ 3,07		€ 0,26		3	https://www.derstandard.at/story/2000052664884/handy-tablet-laptop-was-das-aufladen-im-jahr-kostet	€	0,77
Rooms for Schooling etc.	This input is valued with zero euros because the rooms were provided by the						€	-
					Summ		**€**	**1,54**
						Total project cost	**€**	**108.437,06**

Figure 6.1.

9. Gli *output* del progetto

Questo paragrafo presenta i risultati del progetto sotto forma di attività direttamente ad esso correlate. La prima figura mette in evidenza il numero di contatti registrati dai partecipanti direttamente nel tablet, correlati al tempo della sua disponibilità. Essa evidenzia un chiaro aumento dopo la messa in uso e lo svolgimento dei corsi.

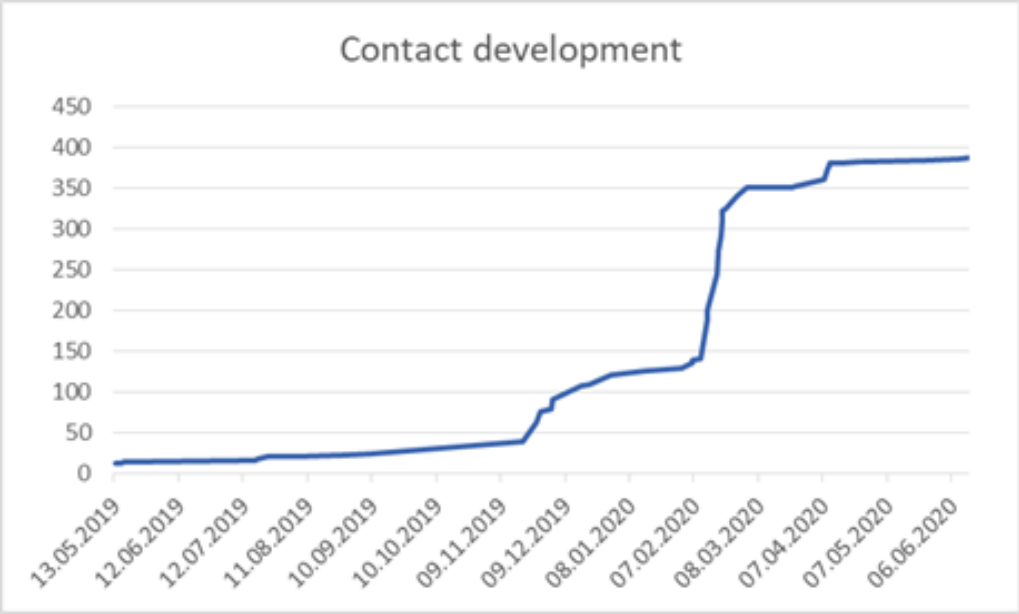


Figure 7.1.: Numero complessivo degli indirizzi di contatto inseriti dai partecipanti nei tablet e data del loro inserimento

La seconda figura contiene dati relative all'utilizzo del tablet in diverse giornate e all'attività svolta dai partecipanti durante le diverse sessioni di utilizzo (denominate "visits").

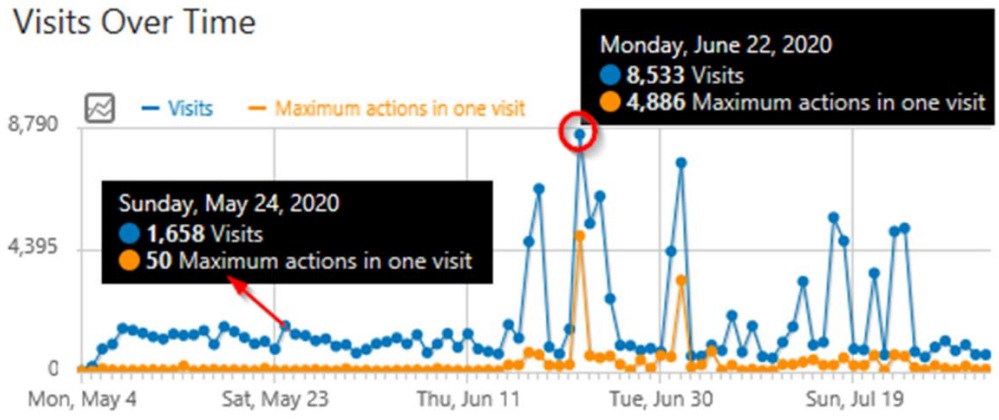


Figure 7.2.: Visite nel tempo

La terza figura contiene dati relative alla comunicazione fra partecipanti o fra essi ed altri destinatari svolta attraverso il *tablet*. In particolare le sezioni del software relative alle procedure di comunicazione audiovisuale sono state attivate dai partecipanti complessivamente 27.035 volte durante il periodo di osservazione.

pagina	visite	hits	time_spent
/JAMES_APPLICATION	71.661	513.834	16.667
login	66.127	486.704	25.497
communication	**27.035**	**82.960**	**3.573**
/desktop	23.760	50.085	6.054
/entertainment	9.142	31.299	1.380
health	4.050	4.108	370
appointments	**3.757**	**7.340**	**1.742**
/device_settings	2.632	11.506	398
notifications	1.764	2.462	6
/health	1.556	1.572	145
settings	1.505	2.306	378
/games	1.374	1.839	41
/settings	1.193	1.967	510
/weather	783	5.116	146
/SimpleDialogFragment	498	550	4
/community	412	454	0
weather	265	276	0
community	243	244	3
news	239	239	5
/EntryDialogFragment	238	1.085	73
/handbook	218	281	1

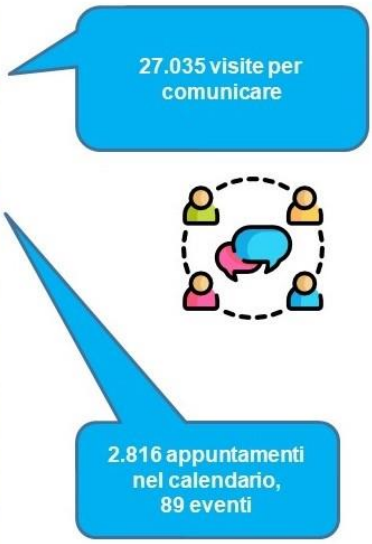


Figure 7.3.: visite nel tempo

communication	6.9% 82,960
/contacts	3.7% 44,756
/chat	3% 36,440
/conversation	0% 480
/attachment_image	0% 419
contacts	0% 421
/filterdialog	0% 421
/select_chat_users	0% 172
/incoming_conversation	0% 170
/chat_info	0% 102

Contatti in media:
ISRAA 4,2
SERSA 2,5
Umberto Primo 3,5

Numero contatti: 369

Figure 7.4.: visite nel tempo - comunicazione

communication

ORGANISAZIONE	DAY	CONTACTS_PER_DAY
Israa	2020-02-13	49
Israa	2020-02-17	44
Israa	2020-02-18	25
Israa	2019-11-25	24
Israa	2020-02-19	19
Israa	2020-02-20	19
Israa	2019-12-16	16
Umberto Primo	2020-02-27	16
Israa	2019-11-19	14
Israa	2019-11-27	14
Umberto Primo	2020-04-09	14
Israa	2019-05-13	13
Israa	2019-12-03	13
Israa	2019-12-30	12
Sersa	2020-02-13	11
Sersa	2020-03-02	10

/contacts	6.9% 82,960
/chat	3.7% 44,756
/conversation	3% 36,440
/attachment_image	0% 480
contacts	0% 419
/filterdialog	0% 421
/select_chat_users	0% 421
/incoming_conversation	0% 172
/chat_info	0% 170
	0% 102

Contatti in media:
ISRAA 4,2
SERSA 2,5
Umberto Primo 3,5

Figure 7.5.: visite nel tempo - comunicazione

A 15 partecipanti sono stati forniti (su base volontaria) degli strumenti per la misurazione di importanti parametri di salute quali il peso, la pressione sanguigna e la glicemia. I dati provenienti da questi sensori, attivati dai partecipanti, sono stati raccolti automaticamente dal *tablet* tramite una connessione wireless con gli stessi. La figura 7.6 mette in

evidenza la frequenza con cui i 15 partecipanti coinvolti hanno effettuato le misurazioni per ciascuno dei tre parametri. Poiché i dati così rilevati possono essere facilmente conservati, monitorati, e messi a disposizione di chiunque fornisca un servizio sanitario, il progetto ha voluto verificare la disponibilità dei partecipanti ad utilizzare gli strumenti e la frequenza del loro utilizzo, rivelatasi altissima. Il sistema ha anche generato 115 allarmi nei momenti in cui ha rilevato dati giudicati in via preliminare incompatibili con un buono stato di salute dei partecipanti (per esempio pressione troppo alta o variazioni troppo repentine del peso).

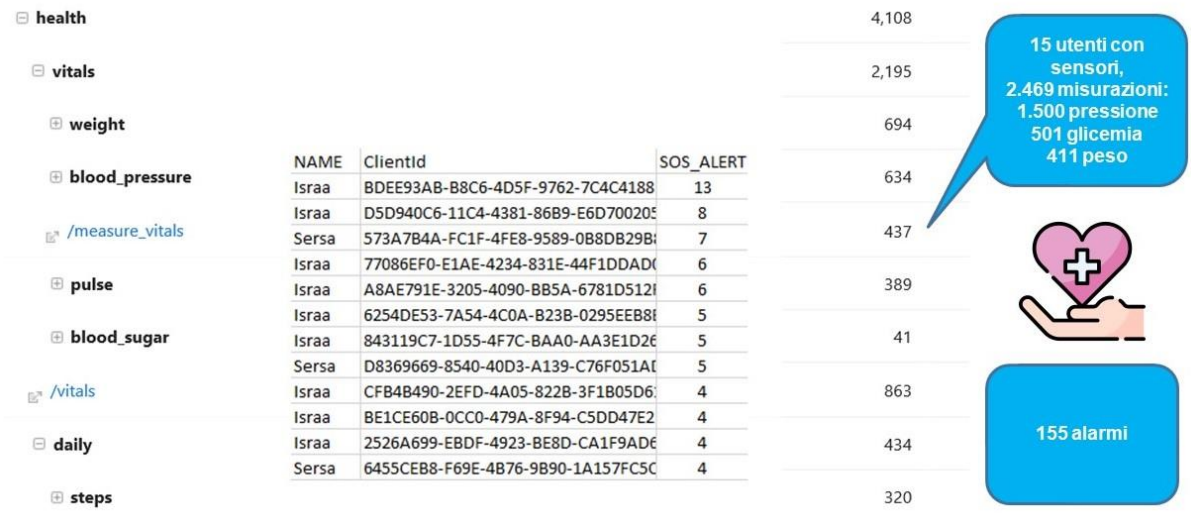


Figure 7.6.: visite nel tempo - sanità

10. Gli *outcome* del progetto

Gli *outcome* del progetto sono gli effetti degli *output* diretti sulle variabili tenute sotto controllo, cioè nel nostro caso lo stato di salute psicologica e la riduzione dell'isolamento sociale dei partecipanti ottenute grazie all'utilizzo degli strumenti che consentono loro la "digitalizzazione" di una parte delle loro relazioni sociali. La figura 8.1 rappresenta i cambiamenti rilevati fra il primo ed il terzo ciclo di rilevazioni. Come si vede i parametri "soddisfazione con le persone del mio ambiente", "soddisfazione con gli amici" e "soddisfazione con il proprio benessere personale" evidenziano notevoli variazioni positive mentre gli altri non sembrano avere subito variazioni significative.

		Belluno					Tarvisio					Total overview			
		Total "bet	%	Total "wo	%	% no chan	Total "be	%	Total "wo	%	% no cha	otal "better	%	Total "worse"	
9	How satisfied are you with your autonomy in dealing with everyday life?	1 3 0 0 **4**	**12%**	2 1 0 0 **3**	**9%**	**79%**	2 0 0 0 **2**	**12%**	4 1 0 0 **5**	**29%**	**59%**	6	12%	8	16%
12	How satisfied are you and are you supported by the people around you?	12 1 0 0 **13**	**38%**	4 1 0 0 **5**	**15%**	**47%**	1 0 0 0 **1**	**6%**	4 1 0 0 **5**	**29%**	**65%**	14	27%	10	20%
16	How satisfied are you with your friends?	9 4 0 0 **13**	**38%**	2 2 0 0 **4**	**12%**	**50%**	4 4 0 0 **8**	**47%**	2 0 0 0 **2**	**12%**	**41%**	21	41%	6	12%
17	How satisfied are you with the people you know?	3 5 0 0 **8**	**24%**	2 1 1 0 **4**	**12%**	**65%**	0 1 0 0 **1**	**6%**	0 4 0 0 **4**	**24%**	**71%**	9	18%	8	16%
19	What would you say about your health in general? Your health is ...	3 3 0 0 **6**	**18%**	1 4 0 0 **5**	**15%**	**68%**	0 2 0 0 **2**	**12%**	7 0 0 0 **7**	**41%**	**47%**	8	16%	12	24%
20	How satisfied are you with your personal well-being?	3 7 0 0 **10**	**29%**	1 1 0 0 **2**	**6%**	**65%**	0 2 0 0 **2**	**12%**	4 0 0 0 **4**	**24%**	**65%**	12	24%	6	12%
41	Are you mostly in a good mood? How often do you feel bad?	5 0 0 0 **5**	**15%**	2 0 0 0 **2**	**6%**	**79%**	0 0 0 0 **0**	**0%**	4 0 0 0 **4**	**24%**	**76%**	5	10%	6	12%
44	How often do you go out of your home?	5 0 0 0 **5**	**15%**	4 0 1 0 **5**	**15%**	**71%**	0 2 0 0 **2**	**12%**	2 0 0 0 **2**	**12%**	**76%**	7	14%	7	14%

Figure 8.1.: Variazione osservata in otto parametri di salute psicologica come differnza fra il primo ed il terzo ciclo di rilevazioni.

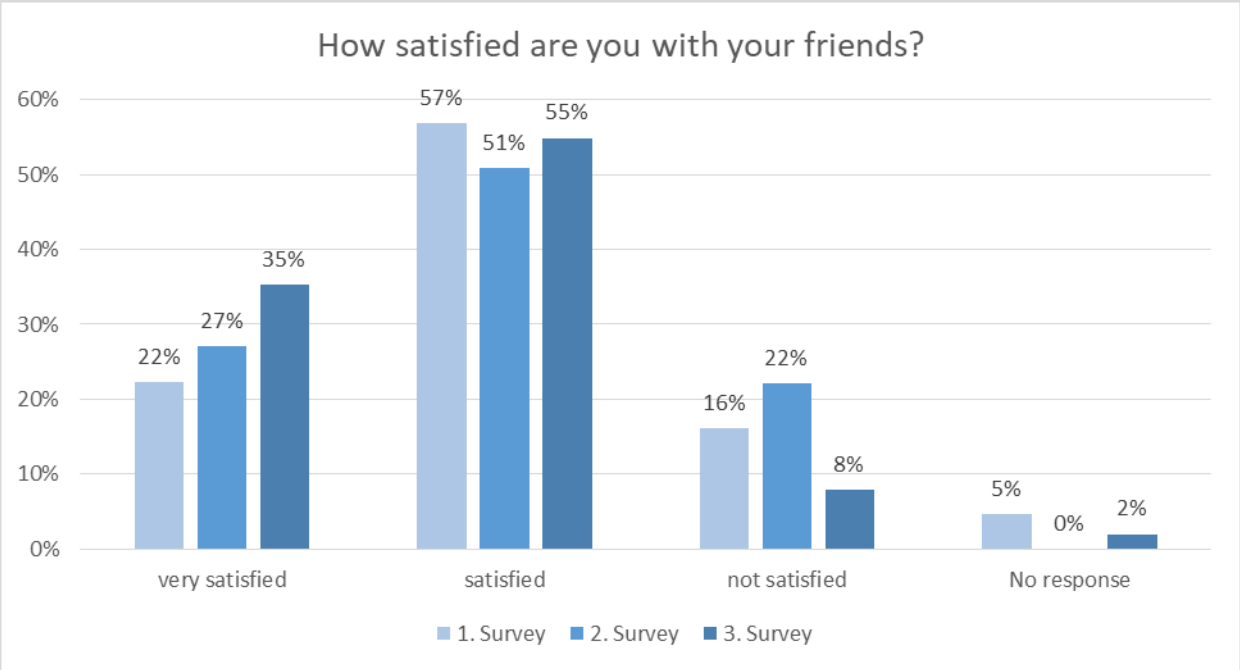


Figure 8.2.: Grado di soddisfazione nei rapporti con gli amici comparato fra i tre cicli di rilevazione.

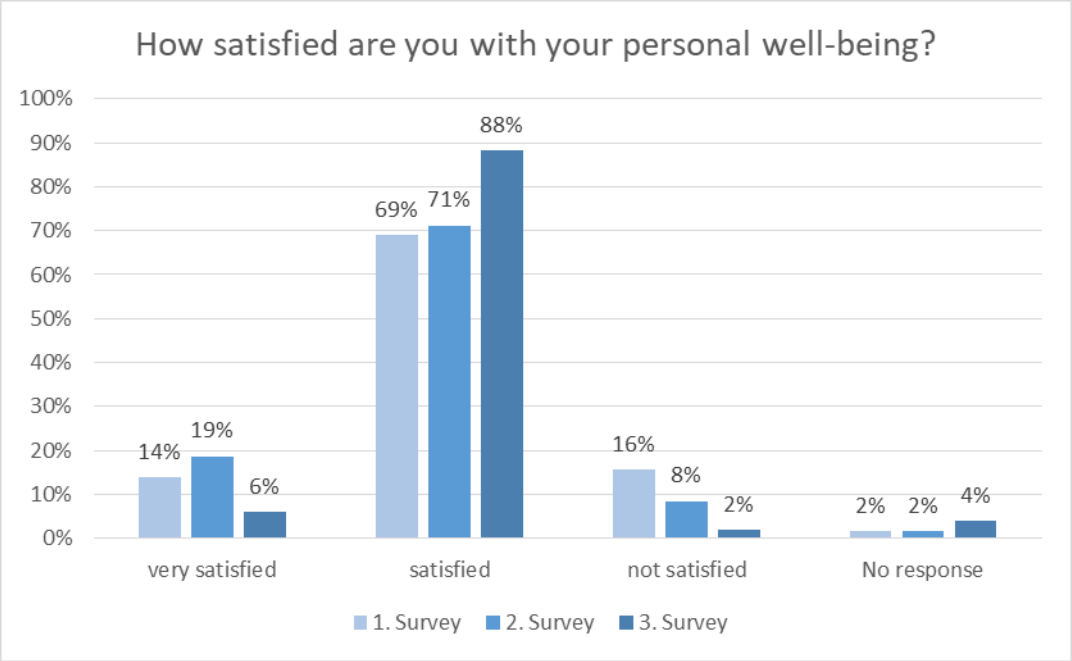


Figure 8.3.: Grado di soddisfazione nella propria vita comparator fra i tre cicli di rilevazione (può risentire dell'effetto dell'epidemia covid-19)

11. L' impatto del progetto

Questo paragrafo contiene la valutazione monetaria di costi e benefici generati dal progetto. Essa è stata calcolata sulla base di diversi *data set*, riassunti nelle figure 9.1a e 9.1b. e applicando regole e principi della metodologia per il calcolo dello SROI.

Figure 9.1.a

Impactmap

Stakeholders	Inputs	Outputs	Outcomes								Deadweight		Attribution	Drop off	Impact	Discounting
Intended / unintended		Summary of activity in numbers	Description	Indicator	Source	Quantity	Duration	Financial proxy	Value	Source	%	Comments	%	%		
Elderly people taking part in the project																
Gain experience and knowledge	**See input chart for calculation**	146 elderly received a tablet and watch with the following functions: - possibility to communicate (i.e. chat, video call) - possibility to monitor own health - possibility to play games - possibility to surf the internet - Reminder for the intake of medication The elderly also each received 2,5 hours of schooling. 15 elderly people received sensors	They have the chance to be part of a new project including newest technologies and to gain digital knowledge	Number of people who visited the schooling	Entry list	146	3 months (Period of the project / time the participants have the tablets and watches)	Cost of a computer course for Seniors in italy	€ 160,00	https://www.portalecorsi.com/cerca-corsi-di-informatica%20per%20anziani	5%	2019 4,8% of the people aged 55 to 64 in Italy visited any type of schooling source: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?lang=de&query=BOOKMARK_DS-108835_QID_7C40ACCC_UID_-3F171EB0&layout=AGE,L,X,0;GEO,L,Y,0;UNIT,L,Z,0;SEX,L,Z,1;TIME,C,Z,2;INDICATORS,C,Z,3;&zSelection=DS-108835UNIT,PC;DS-108835SEX,T;DS-108835TIME,2019;DS-108835INDICATORS,OBS_FLAG;&rankName1=TIME_1_0_0_0&rankName2=UNIT_1_2_-1_2&rankName3=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName4=SEX_1_2_-1_2&rankName5=AGE_1_2_0_0&rankName6=GEO_1_2_0_1&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=fals e&time_mode=ROLLING&time_most_recent=true&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%34&eub_bm=trng_lfse_01$DV_241	Considered in the deadweight, it is not possible to name other organizations as a result of the survey	As soon as the tablets and watches were taken back the changes could no longer take place. Thus the Drop off is not taken into account.	€ 22.238,72	Not relevant - none of the changes take place any more because the tablets and watches are not available
Feeling of Inclusion			They can quickly connect with each other, their families and caregivers via (video) chat, and find new friends, they thus have more contacts in general and can contact the caregiver quickly in case of a medical need	Number of hours spent with communication over the tablet	User statistics	3514,6		Average household spending for recreation and culture in Italy for 3 months	€ 381,03	https://www.istat.it/en/archivio/244755	85%	before the project began, 85% said they leave their homes once or more per day			€ 200.872,35	
Better physical health			They can monitor their own health and take their medicine in time, also they can play games and surf the internet to keep an active mind	Number of hours spent for using the health functions	User statistics	6,1		Cost of a 20 minute doctors visit (29.47 USD calculated into euros 12.09.2020)	€ 24,87	https://www.who.int/choice/country/it	68%	in the second survey taken during the project 68% said the reminder function did not help them take the medication at the correct time			€ 48,35	
Better psychological health			They feel safer, have more oportunity to socialize, they are in a better mood	Number of hours spent with communication over the tablet	User statistics, Survey	3514,6		Cost of an adequate therapy session in Italy	€ 110,00	https://www.huffpost.com/entry/what therapy-is-like-around-the-world_l_5d2f2930e4b02fd71dddab1c?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAJw-osgjlMT37BruOwSlr-e1U-2y868miIPcjQJL1zV34YU9zrR06dQF11pAuZy0scflox6y7qJRBj_j54yGD2n48dX9B4--GPFmYe54k52fCG-MKNToApTpF05omo97riVCffsxThva95TSsYXwv8rWrcYyyAShPQXmc7gYfoZz	12%	in the second survey taken during the project 12% said their mood changed to worse			€ 340.208,44	
Better relationships with family /			They stay in touch with their families and friends more often	Number of hours spent with communication over the tablet	User statistics	3514,6		Cost of an adequate therapy session in Italy	€ 110,00	https://www.huffpost.com/entry/what therapy-is-like-around-the-world_l_5d2f2930e4b02fd71dddab1c?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAJw-osgjlMT37BruOwSlr-e1U-2y868miIPcjQJL1zV34YU9zrR06dQF11pAuZy0scflox6y7qJRBj_j54yGD2n48dX9B4--GPFmYe54k52fCG-MKNToApTpF05omo97riVCffsxThva95TSsYXwv8rWrcYyyAShPQXmc7gYfoZz	11%	During the lockdown 2020 (Covid19) the tablets were an important mean of communication. But 2019 11% of the people aged 65-74 used internet banking in Italy. This lets us asume, that these people would look for a tablet on their own and try to use it for communication with their families and friends https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?lang=de&query=BOOKMARK_DS-125107_QID_-407ABBEB_UID_-3F171EB0&layout=IND_TYPE,B,X,0;GEO,B,Y,0;INDIC_IS,B,Z,0;TIME,C,Z,1;UNIT,B,Z,2;INDICATORS,C,Z,3;&zSelection=DS-125107TIME,2019;DS-125107UNIT,PC_IND;DS-125107INDIC_IS,I_IUBK;DS-125107INDICATORS,OBS_FLAG;&rankName1=TIME_1_0_0_0&rankName2=UNIT_1_2_-1_2&rankName3=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName4=INDIC-IS_1_2_-1_2&rankName5=IND-TYPE_1_2_0_0&rankName6=GEO_1_2_0_1&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_mode=ROLLING&time_most_recent=true&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23&eub_bm:isoc_bde15cbcSDV_624			€ 344.074,45	
Worse relationships with family / friends			They have more opportunities to discuss topics they do not agree upon with others	Number of hours spent with communication over the tablet	User statistics	3514,6		Cost of an adequate therapy session in Italy	-€ 110,00	https://www.huffpost.com/entry/what therapy-is-like-around-the-world_l_5d2f2930e4b02fd71dddab1c?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAJw-osgjlMT37BruOwSlr-e1U-2y868miIPcjQJL1zV34YU9zrR06dQF11pAuZy0scflox6y7qJRBj_j54yGD2n48dX9B4--GPFmYe54k52fCG-MKNToApTpF05omo97riVCffsxThva95TSsYXwv8rWrcYyyAShPQXmc7gYfoZz	89%	2020 11% of the people aged 65-74 used internet banking in Italy. This lets us asume, that these people also surfed the internet before the project https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?lang=de&query=BOOKMARK_DS-125107_QID_-407ABBEB_UID_-3F171EB0&layout=IND_TYPE,B,X,0;GEO,B,Y,0;INDIC_IS,B,Z,0;TIME,C,Z,1;UNIT,B,Z,2;INDICATORS,C,Z,3;&zSelection=DS-125107TIME,2019;DS-125107UNIT,PC_IND;DS-125107INDIC_IS,I_IUBK;DS-125107INDICATORS,OBS_FLAG;&rankName1=TIME_1_0_0_0&rankName2=UNIT_1_2_-1_2&rankName3=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName4=INDIC-IS_1_2_-1_2&rankName5=IND-TYPE_1_2_0_0&rankName6=GEO_1_2_0_1&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_mode=ROLLING&time_most_recent=true&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23&eub_bm:isoc_bde15cbcSDV_624			-€ 42.526,06	
Less privacy			They are monitored more closely over the watch and tablet	Number of people that participated	User statistics	146		Additional costs for a single room in the hospital	-€ 250,00	https://www.italiana.it/famiglia/assicurazione-sanitaria/protezione-salute	89%	Before the project began, 11% said they are being cared for by someone else			-€ 4.015,00	

Figure 9.1.b

Impactmap

Stakeholders	Inputs	Outputs	Outcomes								Deadweight		Attribution	Drop off	Impact	Discounting
Intended / unintended		Summary of activity in numbers	Description	Indicator	Source	Quantity	Duration	Financial proxy	Value	Source	%	Comments	%	%		
Employees of the project																
Gain experience and knowledge	See input chart for calculation	146 elderly received a tablet and watch with the following functions: - possibility to communicate (i.e. chat, video call) - possibility to monitor own health - possibility to play games - possibility to surf the internet - Reminder for the intake of medication The elderly also each received 2,5 hours of schooling. 15 elderly people received sensors	They have the chance to be part of a new project including newest technologies, and they have an income	Number of employees	Project documents	4	3 months (Period of the project / time the participants have the tablets and watches)	Average income for 3 months =(6066,07/2)*3	€ 9.099,11	https://www.centropastore.it/corsi-formazione/informatica-base	91%	9,4% were without a job In the first part of 2020 in Italy.	Considered in the deadweight, it is not possible to name other organizations as a result of the survey	As soon as the tablets and watches were taken back the changes could no longer take place. Thus the Drop off is not taken into account.	€ 3.421,26	Not relevant - none of the changes take place any more because the tablets and watches are not available
Better psychological health			They are happier because they have a meaningful job	Number of employees	Project documents	4		Cost of an adequate therapy session in Italy	€ 110,00	https://www.huffpost.com/entry/what-therapy-is-like-around-the-world_l_5d2f2930e4b02fd71dddab1c?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvb58&guce_referrer_sig=AQAAAJw-osgjlMT37BruOw5Ir-e1U-2y868miIPcjQJL1zV34YU9zrR06d2F11pAuZy0scfIox6y7qlRBj_j54yGD2n48dX98A-GPFmYe54ik52fCG-MKNToApTpFO5omo97riVCffsxThva95TSsYXvw8rWrcYyyAShPQXmc7gYfoZz	50%	49,6 % of people older than 16 participate in leisure activities. Source: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?lang=de&query=BOOKMARK_DS-812556_QID_6340A610_UID_-3F171EB0&layout=TIME,C,X,0;GEO,L,Y,0;FREQUENC,L,Z,0;ISCED11,L,Z,1;AGE,L,Z,2;SEX,L,Z,3;UNIT,L,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-812556FREQUENC,GE1;DS-812556SEX,T;DS-812556AGE,Y_GE16;DS-812556ISCED11,TOTAL;DS-812556INDICATORS,OBS_FLAG;DS-812556UNIT,PC;&rankName1=TIME_1_0_0_0&rankName2=ISCED11_1_2_-1_2&rankName3=UNIT_1_2_-1_2&rankName4=GEO_1_2_0_1&rankName5=AGE_1_2_-1_2&rankName6=FREQUENC_1_2_-1_2&rankName7=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName8=SEX_1_2_-1_2&sortC=ASC_-1_FIRST&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_mode=ROLLING&time_most_recent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23%23%23%23%23%23&eub_bm=ilc_scp01$DV_659			€ 221,76	
Volunteers of the project																
Gain experience and knowledge			They have the chance to be part of a new project including newest technologies	Number of people who volunteered because of the new technology	Survey	9		Cost of a computer course in italy	€ 250,00	https://www.centropastore.it/corsi-formazione/informatica-base	33%	33% said that the new technology did not give an incentive to volunteer. The assumption is, these people would volunteer elsewhere and thus gain other experience and knowledge as well			€ 1.507,50	
Better psychological health			They are happier because they can contribute to society	Total number of volunteers (9 in ISRAA, 10 in SerSA 8 were super-users)	Project documents	19		Cost of an adequate therapy session in Italy	€ 110,00	https://www.huffpost.com/entry/what-therapy-is-like-around-the-world_l_5d2f2930e4b02fd71dddab1c?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvb58&guce_referrer_sig=AQAAAJw-osgjlMT37BruOw5Ir-e1U-2y868miIPcjQJL1zV34YU9zrR06d2F11pAuZy0scfIox6y7qlRBj_j54yGD2n48dX98A-GPFmYe54ik52fCG-MKNToApTpFO5omo97riVCffsxThva95TSsYXvw8rWrcYyyAShPQXmc7gYfoZz	50%	49,6 % of people older than 16 participate in leisure activities. Source: https://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?lang=de&query=BOOKMARK_DS-812556_QID_6340A610_UID_-3F171EB0&layout=TIME,C,X,0;GEO,L,Y,0;FREQUENC,L,Z,0;ISCED11,L,Z,1;AGE,L,Z,2;SEX,L,Z,3;UNIT,L,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-812556FREQUENC,GE1;DS-812556SEX,T;DS-812556AGE,Y_GE16;DS-812556ISCED11,TOTAL;DS-812556INDICATORS,OBS_FLAG;DS-812556UNIT,PC;&rankName1=TIME_1_0_0_0&rankName2=ISCED11_1_2_-1_2&rankName3=UNIT_1_2_-1_2&rankName4=GEO_1_2_0_1&rankName5=AGE_1_2_-1_2&rankName6=FREQUENC_1_2_-1_2&rankName7=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName8=SEX_1_2_-1_2&sortC=ASC_-1_FIRST&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_mode=ROLLING&time_most_recent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23%23%23%23%23%23&eub_bm=ilc_scp01$DV_659			€ 1.053,36	
Local health services																
More time for patients			They save time traveling to the elderly for simple questions, and thus have more time to actually talk	Number of hours spent with communication over the tablet (assumption that one visit per month can be safed and one more patient treated)	User statistics, Survey	3		Cost of a 20 minute doctors visit (29.47 USD calculated into euros 12.09.2020)	€ 24,87	https://www.who.int/choice/country/it	66%	Before the project began 66% said they see their doctor less than 1 per month			€ 25,37	
National government																
Less overall health care cost			The elderly are healthier, caregivers can react faster before things happen and doctor visits can be reduced	Number of hours spent for using the health functions	User statistics	6,1		Average monthly health care cost in Italy for 3 months	€ 633,40	https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00207/default/table?lang=de	66%	Before the project began 66% said they see their doctor less than 1 per month			€ 1.308,29	
Local media (i.e. newspapers)																
Less income			The elderly people buy less newspapers because they can read the news online via tablet	Number of months the tablets were in use	User statistics	3		Average cost of a monthly local newspaper subscription for 3 local papers	-€ 15,00	https://quotidiani.gelocal.it/tribunatreviso/edicola/home.jsp?refresh_ce	90%	Before the project began 10% said they read the newspaper			-€ 4,50	
	Total € 108.437,06													Total	€ 868.434,29	
														SROI	8,01	

12. Calcolo del ritorno sociale del Progetto

Sulla base di quanto esposto in precedenza e con l'avvertenza che la significatività dei dati ha sofferto le conseguenze dell'epidemia covid-19, soprattutto perché ha impedito la realizzazione di interviste più lunghe e più frequenti con i partecipanti, proponiamo un calcolo che evidenzia un ritorno sociale sull'investimento in digitalizzazione per la lotta all'isolamento assai significativo, che rimarrebbe tale anche se venissero adottati criteri più rigidi nella valutazione dei benefici. Secondo la nostra valutazione il ritorno sociale della realizzazione di un progetto analogo ad ECARE, che ne ripetesse le caratteristiche di base (senza quindi la parte amministrativa, la parte di ricerca, le attività di coordinamento ed i costi per la selezione della tecnologia, tutte variabili che non esisterebbero in un progetto successivo) è di circa 8 volte il valore dell'investimento.

Input	Value
Investments that would be needed if the project was set up again without initial investments	€ 108.437,06
Stakeholder group	**Value**
Elderly	€ 860.901,25
Employees of the project	€ 3.643,02
Volunteers of the project	€ 2.560,86
Local health services	€ 25,37
National government	€ 1.308,29
Local media	-€ 4,50
Total Impact	**€ 868.434,29**
SROI	8,01

Figure 11.1. Il calcolo finale del ritorno sociale del progetto.

13. Conclusioni

La riduzione dell'isolamento sociale grazie alla digitalizzazione di una parte delle relazioni interpersonali delle persone anziane partecipanti al progetto si è rivelata particolarmente significativa, in particolare perché la creazione di reti di comunicazione dei partecipanti fra di loro e con l'ambiente circostante si è sviluppata con grande velocità, una volta che *hardware* e *software* sono stati messi a disposizione e sono stati realizzati i corsi di formazione necessari. Non è stato tuttavia possibile misurare la crescita delle reti di comunicazione nel lungo periodo e la loro stabilità.
Sono state rivelate differenze notevoli nell'intensità di utilizzo delle attrezzature da parte dei partecipanti. In particolare, i partecipanti con uno stato di salute psicologica migliore hanno anno dimostrato una velocità di apprendimento ed un'intensificazione della comunicazione molto superiore agli altri. Anche la presenza di conoscenze, pur rudimentali, pre-esistenti sull'utilizzo di terminali digitali è un fattore positivamente correlato all'intensità di utilizzo dei nuovi strumenti.
Da queste informazioni e dal dato sul ritorno sociale del progetto ECARE è agevole ricavare le seguenti indicazioni operative:

- è opportuno potenziare il più possibile la formazione digitale degli *early seniors* che ancora non ne dispongono, prima ancora che essi necessitino l'assistenza di altre persone;
- il rapporto fra costi di *hardware, sofware* e formazione e benefici potenziali, sia in tema di salute psicologica che in tema di monitoraggio della salute fisica è assai favorevole e dovrebbe essere considerato con attenzione;
- la questione dell'utilizzo di software dedicato particolarmente alle persone anziane (quindi con interfacce meno complesse ma anche meno integrabile in sistemi esistenti) non è ancora del tutto risolta;
- sembra accertato con grande chiarezza il fatto che la disponibilità di "assistenti/animatori digitali" che svolgano attività di formazione, di *trouble-shooting,* e di monitoraggio dell'utilizzo di terminali, *software*, generazione di dati e loro elaborazione, trasmissione e messa a disposizione degli operatori sanitari deve diventare prima possibile una professionalità critica per le organizzazioni di servizi sociali;
- la capacità di gestire dati e connessioni centralmente e di monitorare i dati prodotti dai sensori e dai terminali, ivi compresi gli orologi dedicati alla sorveglianza passiva della condizione di vita degli anziani a rischio di isolamento, è una componente cruciale della capacità di assistenza a distanza da parte delle organizzazioni di produzione dei servizi sociali.