

# দেখভান

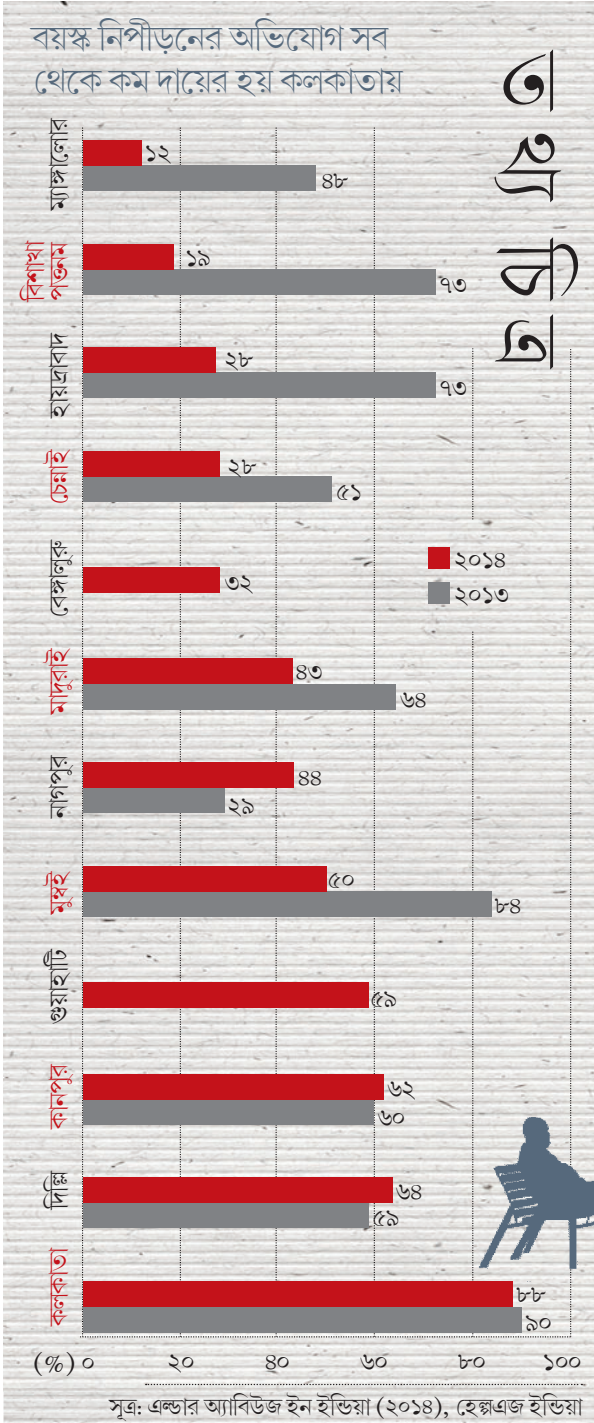
অসহায়ত্ব। শারীরিক দুর্বলতা। এবং তার সঙ্গে সমকালে ক্রমেই বেড়ে চলা একাকিত্ব। বার্ষিক্যে যত্ন ও শুশ্রূষার উপায়? কিছু প্রশ্ন, কিছু সমাধান



করবিস ইমেজেস

দিন কয়েক আগেই তো ঘটনা, কাগজ খুলেই দেখলাম, এক বৃদ্ধ দম্পতিকে তাঁদের ফ্ল্যাটে নৃশংস ভাবে খুন করা হয়েছে, সাংঘাতিক ঘটনা নিঃসন্দেহে, কিন্তু চমকে দেওয়া কি? নয়। এ শহরের অধিকাংশ লোকই খবরটি পড়েছেন, ভেতরটা ছ্যাঁৎ করে উঠেছে নিশ্চয়ই, ভেবেছেন আজকেই এক বার মা/বাবা/দাদু/ঠাকুমাকে ফোন করে দেখতে হবে, এবং তার পর সময়ের সঙ্গে, অবধারিত ভাবেই পাতা উন্টে চলে গিয়েছেন অন্য কোনও খবরে। ক্ষমা করবেন, আমি এই জাতীয় প্রবণতা দিয়ে কাউকে বিচার করতে চাইছি না মোটেই। বর্তমান অবস্থা তো এমনই, সবাইই নিজের নিজের কাজ রয়েছে, সন্তান মানুষ করা, রাজগারপাতি, আরও হাজারটা ব্যস্ততা...কিন্তু আমরা কি দু’দণ্ড থেমে একটু ভেবে দেখেছি, কী অকারণে এই ক্ষতিটা হয়ে গেল? দু’জন একলা মানুষের মৃত্যু— কত সহজেই তো আটকাতে পারতাম, শুধু যদি কিছু সতর্কতামূলক পদক্ষেপ নেওয়া যেত।

সারা শহর জুড়েই এখন একই ছবি। বাচ্চারা বড়ো হচ্ছে, হয়েই কলকাতা ছেড়ে চলে যাচ্ছে, সাফল্যের খোঁজে। আর বাবা-মা কী করছেন? সাধারণ ভাবে তারা যা করে থাকেন। নিঃস্বার্থ ভাবে আশীর্বাদ, এক বারের জন্যও এ কথা ভাবছেন না যে, সবাই ছেড়ে চলে গেলে তারা একা হয়ে যাবেন, অসহায় হয়ে পড়বেন। সন্তানরা যখন পড়তে গিয়েছে বাইরে, বা তাদের জীবনের একেবারে গোড়ায়, কর্মসূত্রেই হয়তো, তখনও কিন্তু এই বাবা-মা ততটা অশক্ত, ততটা অসহায় ছিলেন না। কিন্তু, দিন যত গিয়েছে, বয়েস যত বেড়েছে, অসহায়তার মাত্রা বৃদ্ধি পেয়েছে পাল্লা দিয়ে। ফলে, শেষ পর্যন্ত আমরা কী পেলাম? সত্তরোর্ধ্ব বা আরও বেশি বয়সী কিছু মানুষ, যারা একাই, কোনও ক্রমে টিকে থাকার চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন। বাড়িটুকু সামলানো। ঢের অসুস্থতা সঙ্গেও বাইরে বেরিয়ে প্রয়োজনীয় কাজকর্ম সেরে ফেলা। সঞ্চল বলতে কখনও কেউই নেই, কখনও ব্রেফ ওই পরিচারক-পরিচারিকা, যারা আবার সে অর্থে কারও কাছে দায়বদ্ধও নয়। ইউনাইটেড নেশনস্ পপুলেশন ফান্ড, ২০১১ সালে একটি রিপোর্ট প্রকাশ করে, যাতে দেখা যায় যে, ভারতে যাটোর্ধ্ব ও তার চেয়ে বেশি বয়সী মানুষের সংখ্যা প্রায় ১০ কোটি, এবং ২০৫০ সালের মধ্যে তা নাকি ৩০ কোটি ছাড়িয়ে যাবে। অর্থাৎ, দেশের জনসংখ্যার প্রায় পাঁচ ভাগের এক ভাগ একা থাকছেন। পশ্চিমবাংলায় যদি দেখি, তা হলে দেখব ১৫ শতাংশ মানুষ হয় একা, নয় শুধু নিঃসঙ্গ দম্পতি। এবং ওই একই রিপোর্ট বলছে, স্বাস্থ্য ও আর্থিক সুরক্ষার পরেই নিরাপত্তার বিষয়টি বার্ষিক্যে দৃষ্টিভ্রাতার তালিকায় তিন নম্বর। এবং আমাদের আশপাশে যা হয়ে চলেছে, তাতে বোঝাই যায়, নিরাপত্তা কেন এত মাথাব্যথার কারণ।



# এই একলা ঘর তাঁদের দেশ...



সত্তরোর্ধ্ব বা আরও বেশি বয়সী কিছু মানুষ কোনও ক্রমে টিকে থাকার চেষ্টা চালিয়ে যাচ্ছেন। পাশে কেউ নেই? শীর্ষা গুহ

২০১৩ সালে হেল্যএজ ইন্টারন্যাশনাল ও ইউনাইটেড নেশনস্ ফান্ড ফর পপুলেশন ডেভেলপমেন্ট একটি ইন্ডেক্স তৈরি করে, ‘গ্লোবাল এজ-ওয়াচ ইন্ডেক্স’। মূলত সারা বিশ্বে বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের সার্বিক ভালো থাকাকে এক রকম ভাবে দেখার প্রচেষ্টা। তাতে দেখা যাচ্ছে, ৯১টি দেশের মধ্যে ভারতের স্থান ৭৩-এ। এমনকী বলিভিয়া, চিলি, শ্রীলঙ্কার মতো দেশও, যেখানে দারিদ্র্যের মাত্রা এ দেশের চেয়ে বেশ কিছুটাই উঁচুতে, তারাও ভারতের চেয়ে ভালো জায়গায়। বলা বাহুল্য, বয়স্কজনদের কাছে এ তথ্য বিশেষ মধুর ঠেকবে না।

প্রথমেই বিনা বাক্যব্যয়ে মেনে নিতে হবে যে, এ ক্ষেত্রে আমাদের সামনে একটি সমস্যা আছে। আরও বৃহত্তে হবে, নিজে থেকেই এর সমাধান হবে না। যদিও সরকারের তরফ থেকেই সমাধানসূত্র আসা উচিত, কিন্তু ঘটনা হল, ভারত এখনও একটি উন্নয়নশীল দেশ, যেখানে জনসংখ্যা বাড়ছে এবং এখানে মূল চিন্তা স্বভাবতই দারিদ্র্য, পরিশ্রুত পানীয় জল, শিক্ষা। ফলে ভেবে নেওয়া যেতেই পারে যে, শুধুমাত্র বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের জন্যে বিশেষ ভাবে পরিকল্পিত নীতি প্রণয়ন করে সুফল পেতে এখনও অনেক সময় লাগবে। কিন্তু তা বলে চূপ করে বসেও থাকা যায় না।

ভারতে বয়স্ক মানুষদের নিয়ে আলাদা ভাবে চিন্তাভাবনা করে একটি স্পষ্ট নীতি প্রথম গৃহীত হয় ১৯৯৯ সালে। পরবর্তী কিছু নীতির মধ্যে অর্ধবছর কিছু করার সিদ্ধান্ত থাকলেও, ঠিক ভাবে মাঠে নেমে কাজ করতে না-পারায় আখেরে লাভ হয়নি খুব একটা। সরকারের তরফে পেনশন প্ল্যান বা হেলথক্যেয়ার প্ল্যান আছে, কিন্তু সে সব তো আর্থিক বোঝা লঘু করার ক্ষেত্রে কাজে এসেছে কিছুটা। অনেক

এন জি ও-ও রয়েছে, যারা বিশেষ করে বয়স্কদের নিয়ে কাজ করে, আবার কলকাতা পুলিশের ‘প্রণাম’ বলেও বয়স্কদের দেখভালের জন্যে আলাদা উদ্যোগ আছে। কিন্তু,

এ সবেরই কোথাও না কোথাও কিছু সীমাবদ্ধতা আছে। যেমন আর্থিক সমস্যা, যেমন ধারাবাহিকতার অভাব, শুধুই স্বেচ্ছাসেবকদের উপর বিপুল নির্ভরশীলতা, বা বাজারটাকে পুরোপুরি ধরতে না-পারা ইত্যাদি। ফলে, কাজের কাজ তেমন ভাবে হয়নি। তাই মনে হয়, এ বিষয়ে কাজ করার জন্যে ভবিষ্যতে আরও বেশি করে বেসরকারি সংস্থাদের এগিয়ে আসতে হবে। বর্তমানে যে সব এন জি ও এ কাজ করছে, বা সরকারি যত প্রকল্প রয়েছে, সে সবের সঙ্গেই একজোট হয়ে বেসরকারি সংস্থাগুলোকে কাজ করতে হবে। তাতে দায়বদ্ধতা আসবে, সুরক্ষা, পেশাদারিত্ব আসবে, এমনকী এই ক্ষেত্রে আরও বেশি উন্নতিও আসবে বলে আশা করা যায়। এ বার দেখতে হবে, কী কী ক্ষেত্রে বিশেষ নজর দেওয়া দরকার।

স্বাস্থ্য অবশ্যই। প্রিভেনশন ইজ বটোর দ্যান কিওর, অর্থাৎ দরকার নিয়মিত স্বাস্থ্যপরীক্ষা। বেসরকারি সংস্থারা বাড়িতে এ ক্ষেত্রে পেশাদার স্বাস্থ্যকর্মী পাঠিয়ে এই মনিটরিং-এর ব্যবস্থা করতে পারে। ডাক্তার নয় কিন্তু, পেশাদার স্বাস্থ্যকর্মী। এতে খরচ বাগে থাকে, তা ছাড়া সর্বক্ষণ মনিটরিংয়ের ফলে, অনেক আগে থেকেই অসুস্থতার আঁচ পাওয়া যায়। রোগ প্রতিরোধও অনেক সহজ হয়ে ওঠে। আর এর সঙ্গেই দেখা দরকার, এমন সব রোগী যাতে পরিষেবা পাওয়ার জন্য বেশি দৌড়োদৌড়ি না করেন।

অধিকাংশ ক্ষেত্রেই দেখা যায়, বয়স্করা এক ডাক্তার থেকে আর এক ডাক্তারে যেতে বাধ্য হচ্ছেন। সমস্যা হয়তো নানাবিধ, ফলে এক জন অমুক রোগের চিকিৎসা করছেন তো অন্য জন তমুকটির। ফলে প্রতি হাসপাতালে একটি জেরিয়াট্রিক বিভাগ দরকার। যারা বার্ষিকজনিত রোগ নিরাময়ে বিশেষজ্ঞ, তারা যেন থাকেন। সরকারি হাসপাতালে এমন বিভাগ এখন প্রায় নিয়ম হয়ে গিয়েছে, কিন্তু সমস্যা রয়ে গিয়েছে সেই প্রয়োগে, ব্যবস্থাপনায়। বেসরকারি পরিষেবা যারা দিচ্ছেন, তাঁদের ক্ষেত্রে সুবিধেটা কী? না, তারা ঠিক সময়ে, রোগ বৃক্ষে, তেমনই কোনও বিশেষজ্ঞকে সরাসরি রোগীর বাড়িতে আনার ব্যবস্থা করতে পারেন।

*এর পর দু’য়ের পাতায়*

# অসহায় বৃদ্ধের পাশে কত মানুষই বা আর দাঁড়ায়?



বয়স্ক মানুষ আগের মতোই আছেন, শুধু নিরাপত্তাহীনতা বেড়েছে বহুগুণ। আর সে সমস্যার সমাধানও যে অধরা। জানাচ্ছেন প্রশান্ত রায়

চাকরির জন্য অনেককে শহর ছাড়তে হচ্ছে ঠিকই। তবে এই ধারাটা আগেও ছিল কিন্তু।

তা হলে কী এমন হল যে বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের নিশানা করার প্রবণতা এত বেড়ে গেল? প্রথমত, আগেকার যৌথ পরিবার, পরিচিত পাড়া-প্রতিবেশ ক্রমশ অবলুপ্ত হয়ে গেল। এগুলি থেকে মানুষ এক ধরনের নিরাপত্তা পেত। এমন তো নাও যে, বয়স্ক মানুষ এখন বেশি, এখন যেমন আছেন, আগেও ছিলেন। কিন্তু আগে তাঁদের নিরাপত্তাহীনতা কম ছিল। দ্বিতীয়ত, এখন চাকরির সুযোগ বাড়ছে না। পরিস্থিতি এমনই যে ইঞ্জিনিয়ারিং ডিগ্রিধারীরাও গ্রুপ ‘সি’, ‘ডি’-র চাকরি খুঁজছেন। ফলে চাকরির সূত্রে অনেককে বাইরে চলে যাচ্ছেন।

এ বার এক দিকে যৌথ পরিবার ভেঙে যাওয়া, অন্য দিকে চাকরি সূত্রে হেলেমেয়েদের বাইরে চলে যাওয়া বয়স্কদের একাকিত্ব বাড়িয়ে তুলছে। আর দুচ্ছতীরা এই সুযোগটিরই সম্ভাবহার করছে। অশক্ত, মানসিক ভাবে কিছুটা ভেঙে পড়া বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের আস্থা অর্জন করা এবং তাঁদের প্রভাষণা করা, নিশানা করাও সহজ। দুচ্ছতীরা এখন এই অঙ্কটা কবেই

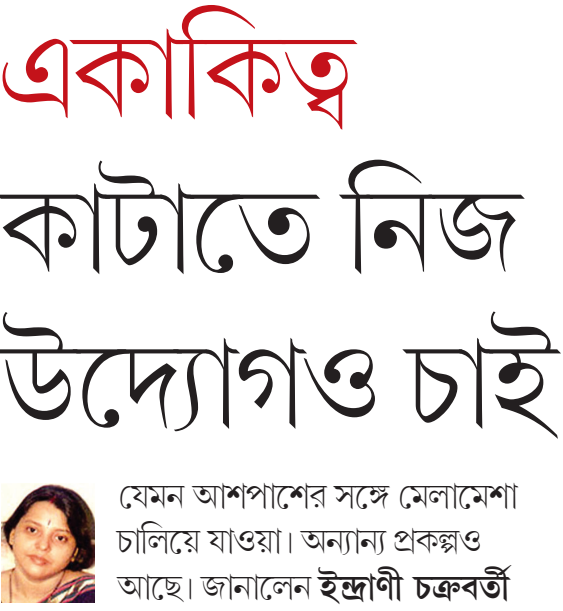
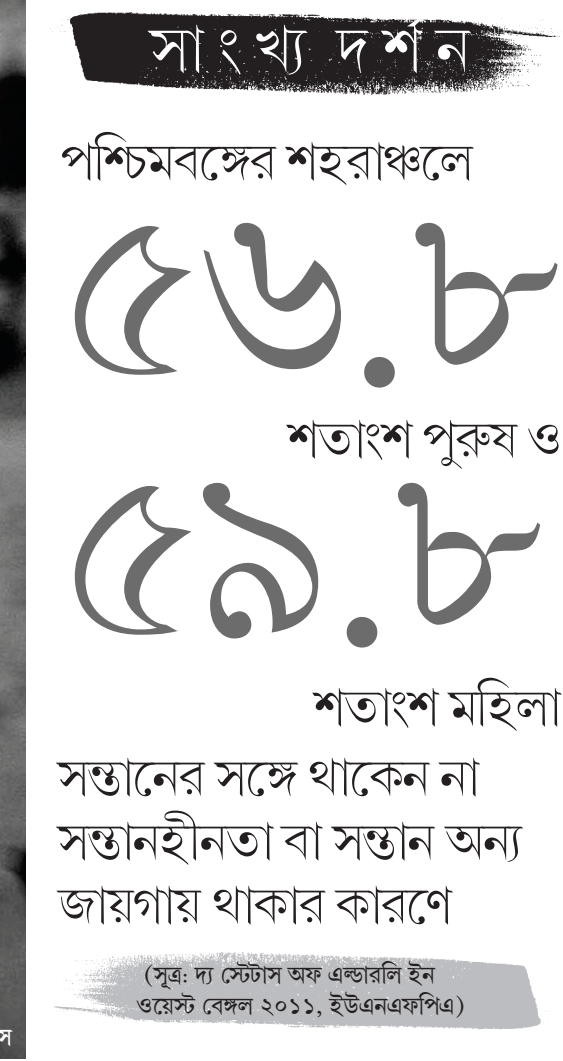
এগোচ্ছে। কারণ তারা জানে যে এ ক্ষেত্রে প্রতিরোধের সম্ভাবনা খুবই কম।

আর একটা কারণও রয়েছে, এবং এটা বলতে আমার কিছুটা অস্বস্তি হচ্ছে। সেটা হল, কখনও কখনও পুলিশের নিষ্ক্রিয়তা। অনেক সময়ই দেখা যাচ্ছে, কোনও দুর্ঘটন ঘটে গেলে পুলিশ দুচ্ছতীদের ধরতে বেশ খানিকটা সময় নিচ্ছে। সেই সুযোগে বেশ কিছু দিন মুক্ত থাকতে পারছে তারা। অনেক সময় আবার গ্রেফতার করার পরেও দুচ্ছতীদের জোর করে মুক্ত করার ঘটনা ঘটেছে। অসহায় বৃদ্ধদের সঙ্গে ঘটে যাওয়া অন্যায়ের বিচার পেতে তাই অনেকটা সময় পেরিয়ে যায়। কারণ তাঁদের পাশে দাঁড়ানোর মানুষের সংখ্যা কম।

তবে এই পরিস্থিতি থেকে বেরনোর পথ কী? দেখুন অপরাধের ইতিহাস বহু পুরনো। একেবারে ন্যায়সঙ্গত, যুক্তিসঙ্গত সমাজ হলে তা-ও অপরাধ করার আশা থাকত। কিন্তু সমাজটা তো সে রকম নয়। তাই অপরাধ এবং অপরাধী, দুই-ই থাকবে। আর বয়স্ক মানুষদের পাশে দাঁড়ানোর জন্য সরকারি, বেসরকারি উদ্যোগে বেশ কিছু টেলিফোন নম্বর মাঝে মাঝে চোখে পড়ে। কিন্তু সেগুলি কতটা কার্যকরী, আমি জানি না। টেলিফোন করলে সাড়া মেলে কি না, এতে কোনও সুরাহা হয় কি না, সে ব্যাপারেও সংশয় আছে। ■



দুর্গেশকুমার ওয়াই



বৃদ্ধ-বৃদ্ধারা বার বার আক্রান্ত হচ্ছেন। কেন? ইন্দ্রাণী চক্রবর্তী: ২০১১-র তথ্য অনুযায়ী কেবল কলকাতায় সাড়ে তিন লক্ষ মানুষের বয়স ৬০-এর বেশি। এই মুহূর্তে হয়তো সংখ্যাটা আর একটু বেড়েছে। লেখাপড়া, চাকরি সূত্রে ছেলেমেয়েদের বাইরে চলে যাওয়া, অন্য দিকে স্বামী বা স্ত্রী-র মধ্যে এক জনের মৃত্যুর কারণে তারা ভীষণ একা হয়ে পড়ছেন। আর পাড়া-সংস্কৃতি ক্রমশ হারিয়ে যাওয়ায় প্রতিবেশীদের সঙ্গে মেলামেশার রেওয়াজও কমছে। যা হওয়াটা অত্যন্ত প্রয়োজনীয়। তা হলে দুচ্ছতীদের কাছে অন্তত এই বাতচী পৌঁছবে যে ওই মানুষগুলো একা নন। বাইরের কাউকে কাজে রাখার আগে তাঁদের সম্পর্কে বিস্তারিত তথ্য রাখা দরকার। আর বাইরের কারও সামনে টাকাপয়সা বিষয়ে আলোচনা, তাঁদের সামনে আলমারি বা গোপন দেওয়াজ খুলে কাজ না করাই ভাল।

অর্থাৎ সচেতনতা দরকার? হ্যাঁ, বয়স্কদের ক্ষেত্রে সবচেয়ে জরুরি হল ভবিষ্যতে সমস্যা হলে তার প্রতিরোধে কী ব্যবস্থা নেওয়া যায়, সেই বদোবস্ত করা। এটা যেমন পরিবারের দিক থেকে হওয়া দরকার, তেমনই সামাজিক পরিকল্পনার স্তরেও সেটা রাখা জরুরি। লন্ডনে দেখেছি, প্রাকৃতিক বিপর্যয়ের সময়ে সরকার সংবাদমাধ্যমে বিজ্ঞাপন দিয়ে জনসাধারণকে অনুরোধ জানানয়, যাতে এলাকার বয়স্ক মানুষদের দিকে বিশেষ নজর দেওয়া হয়। কিন্তু হ্যাঁ, যাদের দিকে নজর দিতে বলা হচ্ছে, তাঁদেরও গুটিয়ে থাকলে চলবে না।

বয়স্কদের নিরাপত্তা দিতে সরকারের ভূমিকা কী? কলকাতা পুলিশের উদ্যোগে ‘প্রণাম’ প্রকল্প চালু আছে বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের সাহায্যের জন্য। এই প্রকল্পের ২৪ ঘণ্টার একটা হেল্পলাইন নম্বরও রয়েছে। তা ছাড়া এখন কিছু বেসরকারি প্রতিষ্ঠানও এই কাজে এগিয়ে আসছে। আর কেন্দ্রীয় সরকারের উদ্যোগে বয়স্কদের দেখাশোনার জন্য হেলেমেয়েদের প্রশিক্ষণ দেওয়ার ব্যবস্থা চালু হয়েছে সেই ২০০০ সাল থেকে।

কী শেখানো হয় এখানে? আগে ন্যূনতম মাধ্যমিক পাশ হেলেমেয়েদের জন্য ছ’মাসের প্রশিক্ষণের ব্যবস্থা ছিল। এখন প্রশিক্ষিতদের সংখ্যা বাড়তে দু’মাসের প্রশিক্ষণ হয়। শিক্ষার ন্যূনতম যোগ্যতাও আর রাখা হয়নি। প্রশিক্ষণ দেওয়ার আগে বারবার ইন্টারভিউ করে, বিস্তারিত কথা বলে এটা বোঝার চেষ্টা করা হয়, ওই মানুষটি বৃদ্ধদের দেখভালের কাজ যথাযথ ভাবে করতে পারবেন কি না। প্রশিক্ষণের সময় তাঁদের নার্সিং, নানা ধরনের থেরাপি এবং বয়স্কদের নিয়ে দেশে যত আইন আছে, সে সব শেখানো হয়। থেরাপির মধ্যে খাওয়াদাওয়া, কাউন্সেলিং, ফিজিওথেরাপির প্রশিক্ষণও দেওয়া হয়।

ঠিক কেমন সাহায্য পাওয়া যায়? মূলত তিন ধরনের কাজ করেন প্রশিক্ষিতরা। প্রথমত, ডাক্তার দেখানো থেকে বিয়েবাড়ি, বৃদ্ধ-বৃদ্ধাদের অনুচর হিসেবে তাঁদের সঙ্গে থাকা। তাঁদের প্রায় সর্ব ক্ষণের সঙ্গী হয়ে ওঠা এবং তৃতীয়ত, বয়স্কদের দৈনন্দিন কাজকর্ম করে দেওয়া। অনেকে তাঁদের দিয়ে ব্যাঙ্কের কাজকর্মও করান। তবে সে ক্ষেত্রে আমরা সতর্ক থাকার পরামর্শও দিই। পরিষেবা পেতে খরচও তেমন কিছু নয়। দিনে ২০০, ২৫০, ৩৫০ টাকা, তাও কাজের উপর নির্ভর করে। ■

সমাজতত্ত্ববিদ প্রশান্ত রায় ও জেরাটোলজিস্ট ইন্দ্রাণী চক্রবর্তীর সাক্ষাৎকার নিয়েছেন সাবেকী প্রামাণিক







We have all read about the recent disturbingly gruesome story of the elderly couple brutally murdered in their Kolkata apartment. It is shocking but not surprising. Most of us read it, sighed over the lack of security the elderly face these days, the sorry state of affairs, thought "I should give my mother/father/grandma/grandpa a call today to see how they're doing", turned the page and moved on to the next story. There's no judgement here. We all have lives to lead, livelihoods to be earned, children to raise, mouths to feed etc. Etc. But did you ever stop to think what an unnecessary loss this was? A completely preventable incident that a few easy steps could have achieved.

All around Kolkata today the story is the same: kids grow up, and move out of Kolkata in search of success. The parents selflessly give their blessings, as parents do, not for a moment considering their own helpless situation once their children move, sometimes oceans, away. Maybe at that time they weren't as helpless as they are today. The result is an elderly couple aged 70+, or worse, a senior citizen living alone, trying their best to manage their household and outside errands on their own, battling health problems and insecurity with the help of a small band of domestic help, who in the end are answerable to no one. In a city where the jobs for educated and capable young people have dwindled this scenario has become all too common.

According to a report, by the United Nations Population Fund (UNFPA) published in 2011, the population of senior citizens in India aged 60 and above is around 100 million today and this will increase to more than 300 million by 2050. That is almost the entire population of the United States today. Close to one fifth are living alone. In West Bengal that percentage is 15 percent who live either all alone or with only their spouse. According to this same report, concerns of safety ranked as the third most important cause for concern after health and financial problems. And judging from the frequency of incidents like the murdered elderly couple, there is good reason.

In the first overview of wellbeing of older people around the world, HelpAge International and the United Nations Fund for Population Development prepared an index in 2013, called the Global AgeWatch Index (GAWI). India ranked 73rd among the 91 countries, while Bolivia, Chile and Sri Lanka, which have high poverty levels also, ranked much above India.

This does not bode well for senior citizens and India as a whole.

The first step is for us as a society to admit and accept that there is a problem. We also need to understand that this will not solve itself. Ideally an initiative of this scope should come from the government level, but the reality is that India is still a developing country with a burgeoning population with immediate concerns such as poverty, clean water and literacy. It will be years before a well planned policy can be implemented to show results. So something has to be done in the meantime to address this vulnerable population.

India's first policy on the elderly came as recently as 1999 and subsequent policies while well intentioned have not been well implemented and do not benefit the elderly

much. These measures mainly in the form of pension plans, healthcare plans can possibly help in reducing the financial burden to an extent. NGOs that serve the elderly, including services like the Pronam program run by the Kolkata Police, have their own limitations such as funding, dependence on volunteer workers, lack of consistency, and the lack of penetration into the market, so the results have also been limited.

In the years to come, private sector initiatives that deliver services to the elderly will have to play a leading role. These organizations can work in conjunction with NGOs, the police initiatives, as well as government programs, and bring the much needed accountability, security, professionalism and quality to the industry. It's not one instead of the other but they must all work in conjunction to address all of the problems that the elderly face today.

**Health:** Prevention is better than cure. Regular health monitoring, by private service providers to the elderly, at home by trained professionals, not doctors, reduce the cost implication as well as help in early detection and treatment of health problems that will prevent costly procedures if left untreated. Geriatricians, doctors that are specially trained in the care of senior citizens and the host of diseases common to them, save the elderly person the time and effort of going to multiple doctors, thereby streamlining the visits to the doctor and the hospital, and possibly detecting and managing ailments more efficiently. Service providers can connect the senior citizen with these specialized doctors, even for visits at home if necessary. A Geriatric Department in each hospital manned with Geriatricians, is also necessary. Although this is already a part of the governments plan, this has not yet been implemented fully. With some planning private hospitals can open these units within existing frameworks, with minimal additional funding by redirecting the movement of their existing patients aged above 60.

**Financial problems:** Financial problems that the elderly face can somewhat be alleviated by government sponsored programs for pension and healthcare. Though this is not a comprehensive financial solution in the short term, these are in the process of being revised and made more robust. This coupled with regular health check-ups for screening, early detection, and disease management serve to reduce the financial burden on senior citizens by preventing expensive procedures that become necessary for conditions left untreated.

**Security:** This is the third biggest concern for senior citizens and for those living alone it is crucial. In their isolation, senior citizens come to rely solely on their domestic help for their daily maintenance. Maids, ayahs, drivers, etc. But this segment of the workforce is completely unaccountable for their work and often take undue advantage of this fact. Private organizations that provide services to the elderly can step in and be that additional level of vigilance. It is one additional deterrent to anyone planning to purport a crime against a helpless elderly person or couple.

**Depression:** This is emerging as one of the leading diseases in the elderly with as many as one in five senior citizens being depressed. This can be linked to the isolation and

loneliness that occurs due to the breakdown of the joint family system and/or health problems which result in the elderly person being unable to participate in social interaction. The UNFP report showed that involvement of the elderly in social life, whether in public meetings, organisational meetings or religious programmes is very limited, with a whopping 73 per cent of men and 88 per cent of women who said that they never socialize. The report said nine per cent have no communication and seven per cent rarely have communication with their children who did not live with them. Service providers to the elderly can help alleviate these issues by enabling the elderly to participate in social activities, giving them individual companionship, regaining lost hobbies or activities of their interest thereby improving the quality of life in the absence of their families and decreasing their risk for depression.

Private organizations in this sphere, will always fare better because of their accountability to their stakeholders. Their processes can be implemented and improved without the red tapism that plagues the public sector and NGOs. While every business should be profitable in order to sustain long term, they should also be fulfilling the expectations that society has from them when it comes to caring for their ageing members. So don't just trust them blindly, here's a few pointers on what you should look for:

- Do they screen and train their own staff internally and guarantee their services?
- Do they outsource to other third party providers? If they do, what steps do they take to guarantee the service.
- Are the medically trained staff certified?
- Does the company have a track record or is it a maiden venture by ambitious entrepreneurs with no related experience? According to Forbes Magazine 90% of start ups fail. You don't want to get hooked to their services and have them shut down all of a sudden.
- How are they funded? Outside investors mean more stress on profit-making and volume than on quality. Outside investment also means that if the company is not making profit quickly, investors will pull out, and the company will go under.
- Are the people in charge, founders, owners or directors, residing locally and involved in day to day operations? If not services are likely to be inconsistent.
- Do they work with Geriatricians in the city? This is important because you will want access to one on a regular basis.
- Do they have doctors on staff? Do they make house calls?
- Do they have affiliations with well established hospitals?
- Do they provide emergency services? Not by sending a person to your home, but with a well equipped ambulance and trained personnel, even if it's through a hospital's emergency services.
- Lastly, do they pick up the phone when you call them? This is crucial. If you can't reach out to them for help, then you are no better off than when you started.

Service providers should be able to send the same individual to the client's home on a regular basis a minimum of 2 times a week to establish a relationship. They should always have clear identification on them. They should get involved in the household of the client to the extent that the domestic staff will come to regard them as an authority figure in the home and a trusted member of the family who represents the interests of the family.

If you live far away and you are engaging these services for your parents, insist on regular reports sent to one or more family members outside of the home. Be clear on what your expectations of them are: If you want them to monitor the coming and going of domestic staff and hold them accountable, they should be able to do that. If your concern is health related ask them what their plan is for regular health monitoring. Work with them to make contingency plans in case one or more of your household staff stop coming, and what to do in case of an emergency. This will ensure that the senior citizen is well provided for no matter what the situation.

Last, but not the least, a push must be made for awareness: awareness of the resources available for the senior citizens that includes government, NGO and private sector resources. There are plenty of ways to alleviate the problems we have if the information is disseminated in an organized manner through the various types of media. There is no easy solution for this complex problem but at least there is some light at the end of the tunnel.

-Shirsha Guha

Managing Director  
Deep Probeen Porisheba  
In-Home Services to the Elderly