

# Die Fakulteit van Geneeskunde, Universiteit van die Oranje-Vrystaat: Die Eerste Vyf Jaar

F. P. RETIEF

## SUMMARY

The fifth anniversary of the founding of South Africa's sixth Medical School was celebrated on 6 June 1974 at the University of the Orange Free State, Bloemfontein. The Faculty's conception and growth are reviewed and its philosophy of education outlined. At the end of 1974 we have students in the fourth year of undergraduate medical study (a total of 204 students in all years), 125 paramedical students and trainee medical technologists, and more than 60 postgraduates in specialist training (M.Med.) or enrolled for doctorates. The two teaching hospitals, Pelonomi (non-White patients) and the National (White patients), have a total of 1 340 beds, with extensive additions being planned at Pelonomi Hospital. The main Faculty buildings are virtually on the University campus and next to the new Universitas Hospital, which should be completed by 1976. With an academic staff of 53 full-time lecturers (20 professors) and 46 part-time medical lecturers, the Faculty has much reason to be satisfied with a reasonably trouble-free initial growth phase, due largely to optimal co-operation between the University, the OFS Provincial Hospital Department and, recently, the Department of Health.

*S. Afr. Med. J.*, 48, 2423 (1974).

'Dit is vir my 'n besondere plesier en voorreg om by hierdie geleentheid te kan aankondig dat die Regering in beginsel besluit het dat in die loop van tyd by hierdie drie genoemde universiteite (Oranje-Vrystaat, Natal en Randse Afrikaanse Universiteit) mediese fakulteite vir Blankes tot stand sal kom, maar dat eerste by die Universiteit van die Oranje-Vrystaat, 'n begin gemaak word met die stigting van 'n fakulteit van geneeskunde vir Blankes.

Vir my as geneesheer en gebore Vrystater is dit 'n dubbele vreugde en voorreg om hierdie aankondiging te kon doen juis hier in Bloemfontein.'

Min. C. P. C. de Wet, 6 Junie 1969

Die vyfde bestaansjaar van hierdie geneeskunde-fakulteit het vroeër vanjaar ten einde geloop. Die helderste baken op die vroeë ontwikkelingsbaan van 'n geneeskunde-fakulteit is seker die jaar waarin sy eerste geneesheer kwalifiseer, maar 'n rustige terugblik by ons halfdekade-mylpaal bied tog 'n interessante perspektief, veel rede vir dankbaarheid asook versigtig optimistiese toekomsverwagtinge.

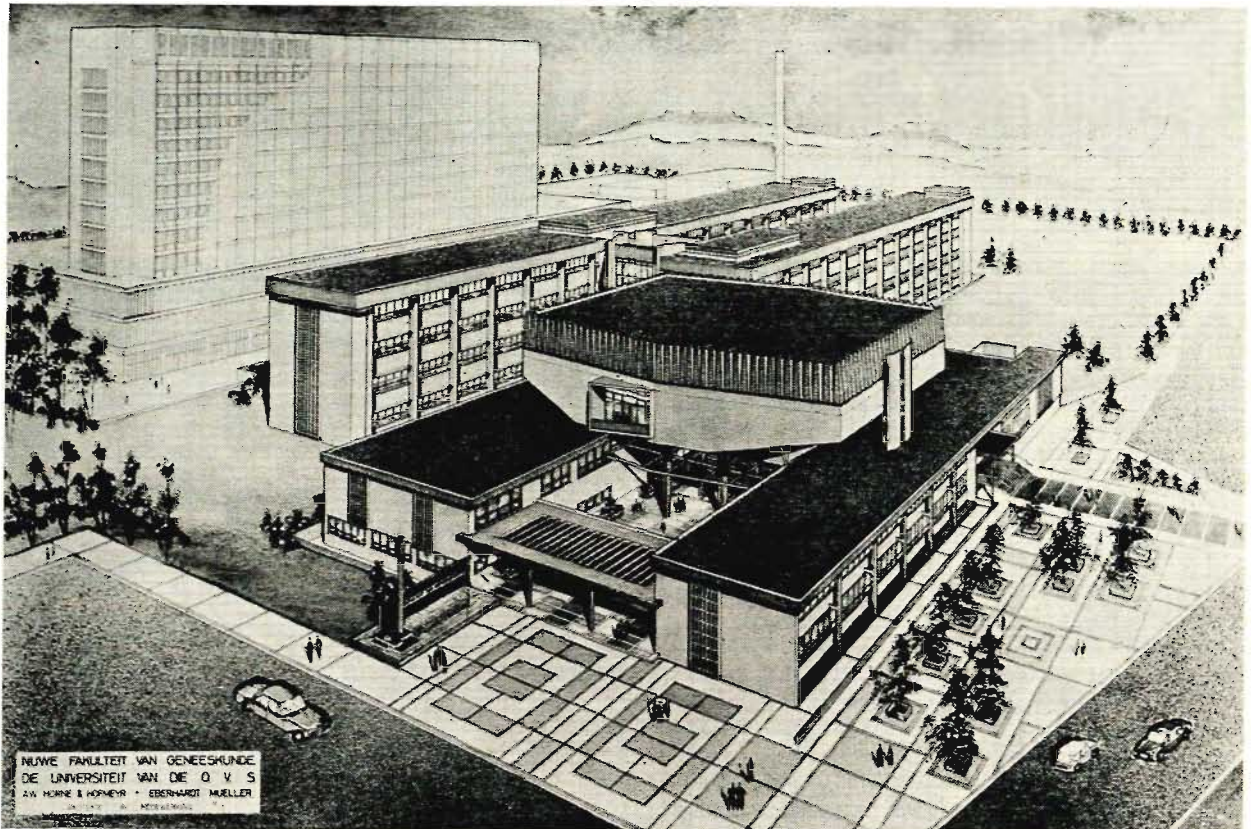
**Departement Interne Geneeskunde, Universiteit van die Oranje-Vrystaat, Bloemfontein**

F. P. RETIEF, M.B. CH.B., D. PHIL., M.R.C.P., M.D., *Dekaan*

Ontvangsdatum: 28 Augustus 1974.

Nadat die Vrystaatse gemeenskap met groot entoesiasme op 6 Junie 1969, tydens die amptelike opening van die OVS Instituut vir Isotope en Straling, van oud-minister Carel de Wet verneem het dat die Kabinet toestemming verleen het dat Suid-Afrika se volgende geneeskunde-fakulteit in Bloemfontein gevestig kan word, het die Universiteit van die Oranje-Vrystaat, in samewerking met die Provinsiale Administrasie, met bekwame spoed wile aan die rol gesit. Net meer as 2 weke later, op 23 Junie, is argitekte en bouerekenaars vir die nuwe Fakulteitsgebou aangewys. Op 21 Junie is mnr. M. J. Strydom as Assistent-Registrateur, Geneeskundig, aangestel, en 'n mens het min twyfel dat die onmiddellike skepping van so 'n senior administratiewe pos universiteitshalwe 'n versierende daad was. Op 13 Oktober is die eerste dekaan vir 'n periode van 6 jaar (dus 'n dubbeltermyn vir hierdie universiteit) aangestel, en op 21 Oktober is 'n memorandum van ooreenkoms deur die Universiteit en die Provinsiale Administrasie onderteken waarvolgens kliniese personeel op gesamentlike diensstaatbasis aangestel sou word. As koördinerende beheerliggaam is die Gesamentlike Vaste Advieskomitee geskep, waarop Fakulteitslede asook verteenwoordigers van die Universiteit, die Provinsiale Administrasie, deeltydse geneesheerpersoneel en onlangs die Departement van Gesondheid, verteenwoordig is. Benewens Anatomie en Fisiologie is alle ander departemente (ook Farmakologie en later Biofisika) ingesluit by die kategorie van kliniese departemente. Inderdaad is ooreengekom dat geneeskundige personeel (en selfs nie-geneeskundige departementshoofde) in die departemente Anatomie en Fisiologie volgens gesamentlike diensstaat-salaris-kerwe besoldig sou word. Tydens die vestigingsperiode sou gesamentlike diensstaatpersoneel op betaalstaat van die Provinsiale Administrasie wees, hoewel die Universiteit volle akademiese status aan hulle sou verleen en ook 30% van die salarisbydrae sou maak. Personeel van nie-kliniese departemente is op die Universiteit se diensstaat geplaas. Die suksesvolle ontplooiing van hierdie geneeskunde-fakulteit is in 'n baie groot mate die gevolg van besonder aangename, openhartige en tegemoetkomende samewerking deur die twee vennote op vlak van die Gesamentlike Vaste Advieskomitee, waar die rektor as voorsitter optree.

Dit was seker simbolies korrek van die eerste Fakulteitslede om in Bloemfontein te arriveer (die dekaan en professor A. C. Esterhuizen) om juis op die eerste dag van 'n nuwe dekade (1 Januarie 1970) diens te aanvaar. Aangesien daar 'n vaste onderneming van universiteitskant was dat die Fakulteit sy eerste mediese studente in 1971 sou inskryf, moes beplanning onmiddellik in die hoogste versnelling wegspring. Retrospektiewelik voel 'n mens dat hierdie beplanningsfase waarskynlik langer kon gewees het. Dit is vanselfsprekend die plig van 'n nuwe dekaan om te



Afb. 1. 'n Argiteksvoorstelling van die Geneeskunde-fakulteitsgebou, tans in aanbou. Die hoë agtergrondsgebou stel die Universitashospitaal voor, terwyl die gebouekompleks in die voorgrond einde 1975 voltooi sal wees.

verseker dat die nuutste tendense op die gebied van internasionale geneeskundige onderrig noukeurig ondersoek en na gelang van eiesoortige milieu by sy fakulteit opgeneem sal word. Aan die jongste Britse geneeskunde-fakulteite te Nottingham en Southampton het periodes van 4 tot 5 jaar verloop vanaf aanstelling van die dekaan tot inskrywing van die eerste geneeskunde-studente. Ek meen dat hierdie beplanningsperiode onnodig lank is, maar sou tog voel dat 'n nuwe dekaan ten minste 1 jaar gegun moet word om voorbereidend te beplan, geselekteerde akademiese inrigtings te besoek en die presiese benodigdhede vir sy nuwe fakulteit te bepaal, voordat daar selfs begin word met die aanstelling van personeel, beplanning van kurrikula en oprigting van geboue. In hierdie tydperk behoort hy egter aktief bygestaan te word deur veral administratiewe, boukundige en ander beplanningskonsultante.

Soos reeds vermeld, is argitek en bouerekenaars reeds in Junie 1963 aangewys, en in samewerking met die Direkteur van Hospitaaldienste, dr. J. de Beer, (wat deur die Universiteitsraad aangestel is as sameroeper van die Fakulteit se boubestuur) is dadelik begin met breë beplanning. 'n Landswyse ondersoek van ander geneeskunde-fakulteite is op tou gesit, en pas na sy aanstelling in Oktober 1969 is die nuwe dekaan aktief by die beplanning betrek. Die mikpunt was om teen Februarie 1972 reeds fasiliteite vir Anatomie en Fisiologie gereed te hê, en

in der waarheid het die beplanning so voorspoedig verloop dat tenders vir die Fakulteitsgebou reeds in Julie 1970 toegeken, en die eerste sooi op 1 Augustus 1970 deur die Rektor, professor B. Kok, gespit kon word. Aangesien die meeste departementshoofde wat uiteindelik die geboue sou moes betrek op hierdie stadium nog nie eers aangestel was nie, moes die struktuur maksimaal rekbaar ontwerp word ten einde latere noodsaaklike aanpassings moontlik te maak.

## PERSONEEL

In die lig van Osier se beroemde woorde: 'The fate of an institution lies in the men who work in its halls, and in the ideals which they cherish and teach', was die Gesamentlike Vaste Advieskomitee diep bewus van sy moeilike verpligting om binne 'n relatief kort tydperk die regte sleutelposte te skep en uit die beperkte mannekrag-potensiaal wat geskik en bereid sou wees om aan 'n Afrikaanse geneeskunde-fakulteit op te tree, die regte aanstellings te maak. By sy eerste vergadering op 16 Februarie 1970 het die Advieskomitee 12 professorate geskep, 1 pos vir 'n voltydse nie-professorale departementshoof en 8 poste vir deeltydse departementshoofde. Hierdie poste is dadelik geadverteer en 2 maande later, op 21 April, het die Advieskomitee by die Universiteitsraad aanbeveel



dat 8 professore, 1 voltydse nie-professorale departementshoof en al 8 deelydse departementshoofde uit die applikante-tal aangestel kon word. Teen 23 Oktober het die Advieskomitee 4 verdere professorate ter vulling aanbeveel.

Die eerste Fakulteitsraadvergadering is op 14 September in die doktersteekamer, Nasionale Hospitaal, gehou, en is deur 23 lede bygewoon. Hierdie getal het sedertdien na bykans 50 vermeerder. Die aanvanklike professorate in Anatomie (professor M. J. Toerien), Fisiologie (professor A. C. Esterhuizen), Farmakologie (professor F. O. Müller), Interne Geneeskunde (professor F. P. Retief), Chirurgie (professor D. R. de Villiers), Ginekologie en Obstetrie (professor C. F. Slabber), Dermatologie (professor F. P. Scott), Radioterapie (professor J. D. Anderson), Diagnostiese Radiologie (professor E. C. de Kock), Anatomiese Patologie (professor D. J. J. van Velden), Chemiese Patologie (professor G. M. Potgieter) en Mikrobiologie (professor A. J. van Rensburg) is in die loop van die volgende 4 jaar aangevul deur professorate in Ortopedie (professor H. F. Pompe van Meerdervoort), Hematologie (professor A. du P. Heyns), Kardioraks-chirurgie (professor J. M. Meyer), Pediatrie (professor P. M. S. Fischer), Psigiatrie (professor J. H. K. Harms), 'n tweede professoraat in Interne Geneeskunde (professor J. D. Meyer), Biofisika (professor P. C. Minnaar), Geregtelike Geneeskunde (professor J. A. Olivier) en Gemeenskaps-gesondheid—'n totaal van 21. Laasgenoemde pos is tot op datum nog nie gevul nie.

Die beginsel van 'n drieledige diensstaatooreenkoms (tussen die Universiteit, die Provinsiale Administrasie en die Departement Gesondheid) addisioneel tot die bekende tweeledige diensstaat, het einde 1973 'n nuwe era in die postestruktuur van geneeskunde-fakulteite ingelei. Professorate in Geregtelike Geneeskunde, Psigiatrie en Gemeenskaps-gesondheid is op so 'n basis geskep, en hierdie Universiteit was inderdaad die eerste om 'n professor van Psigiatrie op die drieledige diensstaat aan te stel. Alhoewel in sekere kringe aanvanklik gemeen is dat die Fakulteit se patologiesdiens aan dié van die SA Instituut vir Mediese Navorsing gekoppel moes word, is die aangeleentheid tydens 1970 by verskeie geleenthede op hoogste vlak met die vermeldde Instituut bespreek en is daar besluit dat die Fakulteit liefsy eie Patologie-departemente sal skep, verantwoordelik vir dienslewering aan akademiese pasiënte, onderrig, sowel as navorsing.

Departementshoofde en akademiese personeel vorm egter slegs 'n deel van die personeelkorps essensieel vir die doeltreffende funksionering van 'n geneeskunde-fakulteit.

Die stigting van paramediese diensdepartemente en aktiewe opleidingsprogramme is van kardinale belang, met werwing en opleiding van fisioterapeute, arbeidsterapeute, radiografe en mediese tegnoloë, 'n mediese-georiënteerde sekretariële korps, navorsingsassistenten, vakkundige beampptes, en die stigting van departemente vir mediese illustrasie en fotografie, geneeskundige onderrig, ens. Die geleidelike groei van personeeltal verbonde aan hierdie opleidings-inrigting word in Tabel I weergegee.

Die breë organisasie binne die Fakulteit berus dan by die Gesamentlike Vaste Advieskomitee as oorkoepelende gesagsliggaam, die kwartaallike Fakulteitsraadvergaderings (as akademiese forum) en die sogenaamde 'Mielieblaarklub' waar samesprekings gevoer word tussen departementshoofde en hospitaalowerhede (onder voorsitterskap van die Senior Mediese Superintendent) oor suiwer diensaspekte wat nie die Universiteit direk raak nie. Aanvullend hierby vergader die departementshoofde informeel vir 'n ligte middagete op die eerste Dinsdag van elke maand. Die relatief gladdie ontplooiing van hierdie geneeskunde-fakulteit is tot dusver grotendeels te danke aan wederkerige vertroue gebaseer op gereelde en openhartige informele samesprekings en spontane konsultasies. By die aanstelling van 'n departementshoof is deskundige en, waar moontlik, uitstaande vakkennis sekerlik belangrik, maar in hierdie vroeë periode veral is taktvolle, positiewe menseverhoudinge, loyaliteit en humorsin minstens net so essensieel.

## FISIËSE FASILITEITE

Die Bloemfonteinse Opleidingshospitale bestaan uit die Nasionale Hospitaal (680 Blanke pasiënte) en Pelonomi-hospitaal (600 Swart pasiënte) waarby 'n 60-bed isolasie-afdeling ingesluit is. Die 2 hospitale is 7 km (ongeveer 12 minute per motor) van mekaar. Alhoewel meer as 90% van die Pelonomi-hospitaal se pasiënte deur die Fakulteit behandel word, is minder as 20% van die Blanke pasiënte volgens inkomste 'nie-betalende pasiënte' en dus as opleidingsmateriaal vir die Fakulteit beskikbaar.

Die gebrek aan Blanke opleidingsmateriaal, 'n nasionale probleem in die Republiek van Suid-Afrika, het gelei tot vele samesprekings met die Provinsiale Administrasie en met die Mediese Vereniging van Suid-Afrika, ten einde 'n oplossing te probeer vind. In 1972 het die provinsiale owerhede 'n kategorie van 'akademiese pasiënte' geskep—pasiënte wat op grond van inkomste alleen nie as vry pasiënte geklassifiseer sou word nie, maar wat weens

TABEL I. GEKWALIFISEERDE PERSONEEL

	Voltyds							Totaal
	Professore	Lektore	Med. beamptes en interns	Deelydse lektore	Paramedies	Sekr. tiksters	Ander	
1970	6	10	± 25	40	± 40	5	13	139
1971	13	18	33	49	68	25	6	212
1972	15	28	29	49	102	29	10	262
1973	19	31	26	48	125	42	20	311
1974*	20	33	33	46	± 134	45	—	—

\*August 1974.

TABEL II. PASIËNTEMATERIAAL

	Nasionale Hospitaal		Pelonomi-hospitaal	
	Binnepasiënte	Buitepasiënte	Binnepasiënte	Buitepasiënte
<b>Ginekologie</b>				
1970	133	332	1699	± 2500
1971	126	329	1318	5388
1972	203	467	1730	5066
1973	177	575	1330	1757
<b>Verloskunde</b>				
1970	354	—	3703	15649
1971	281	1351	4205	12953
1972	336	1664	4772	13839
1973	380	1993	4320	13839
<b>Interne*</b>				
1970	520	507	1563	3204
1971	616	1767	1638	5640
1972	657	3470	2012	6674
1973	1039	5456	1839	7736
<b>Chirurgie†</b>				
1970	968	3522	4631	13096
1971	884	4164	4573	14216
1972	1151	4958	4848	13348
1973	1231	6845	5785	18277

\* Hemodialise-pasiënte nie bygereken nie.

† Alle chirurgiese dissiplines: algemene ongevalle nie bygereken nie.

‡ Onvolledige gegewens.

besondere siekteprobleme of geskiktheid om as 'opleidingsmateriaal' te dien, na die Fakulteit verwys kon word. Met die Mediese Vereniging van Suid-Afrika is 'n here-ooreenkoms aangegaan dat die Fakulteit onder normale omstandighede slegs akademiese pasiënte sal aanvaar indien hulle deur privaattgeneeshere verwys is.

'n Nuwe Blanke hospitaal wat voor die totstandkoming van die Geneeskunde-fakulteit reeds ontwerp was, word gesamentlik met die Fakulteitsgebou op die Universitaterrein teenaan die Universiteit van die Oranje-Vrystaat opgerig. Hierdie 600-bed hospitaal sal die Universitashospitaal heet, teen 1976 in gebruik geneem word en die meerderheid kliniese opleidingsdepartemente huisves. Ten spyte van 'n stygende pasiëntetal, is die beskikbare Blanke opleidingsmateriaal egter steeds kwantitatief onvoldoende en kwalitatief abnormaal geselekteer ten gunste van byvoorbeeld geriatriese geneeskunde en eksotiese pasiëntprobleme. Pasiëntestatistiek vir die 3 grootste kliniese departemente oor die afgelope 5 jaar word in Tabel II saamgevat.

Fakulteitskontrole oor die Isolasië-afdeling van Pelonomi-hospitaal het steeds op grond van die aanmeldbare infeksie-siektes wat daar saamgetrek word besondere opleidingswaarde.

Die besondere omstandighede waaronder die Fakulteit ontstaan het, het in 'n groot mate die beplanning van die Fakulteitsgebou beïnvloed. Dit bestaan uit 'n reeks aanliggende geboue wat onderdak met mekaar en die hospitaal verbind is en wat in volgorde van benodigingsprioriteite opgerig is. Die gelukkige gevolg hiervan is dat die gebou

vir Anatomie, Fisiologie en Farmakologie naaste aan die hospitaal geleë is en intiem met die hele kompleks geïntegreer is. Die sogenaamde basiese mediese wetenskappe is dus letterlik nie buite in die koue nie, en word in der waarheid deur die hospitaal se stoomstelsel verhit. Deur op groot skaal van verskuifbare afskortingsmure gebruik te maak, was dit aanvanklik moontlik om ongehinderd die basiese geboustruktuur op te rig terwyl kamer-detail nog nie volledig beplan was nie. Deur interdepartementele samewerking is gepoog om gemeenskaplike fasiliteite sover moontlik te sentraliseer. Patologie-museumfasiliteite is byvoorbeeld bo die sentrale nekropsie-lokaal beplan sonder satellietmuseums by Chirurgie, Ginekologie, ens. Navorsingsgeriewe wentel grotendeels om aktiewe navorsers in die verskillende departemente, maar daar is tog gepoog om waar moontlik duur navorsingsapparaat te sentraliseer, en bv. die administrasie van diagnostiese isotope-gebruik en apparaat-kontrole via die Biofisika-departement te kanaliseer.

Die boubestuur van die Fakulteit vergader maandeliks saam met die boubestuur van die Universitas-hospitaal. Hierdie noue kontak tussen Universiteit en Provinsie, akademie en diensorganisasie bly van onskatbare waarde by ontplooiing van die nagenoeg R20-miljoen projek, waarvan die doeltreffende benutting moet berus op noue, volgehoue samewerking tussen klinici, akademici en pasiënte.

Die bouprogram het nie altyd na wense gevorder nie. Blokke A en B (Anatomie, Fisiologie en Farmakologie) is in Maart 1972 onvoltooid betrek, en 'n mens was



dankbaar vir die optimistiese blymoedigheid en pioniersgees waarmee ons eerste tweedejaarstudente deur die Vrystaatse winter, soms by 'n temperatuur van 4°C, hul disseksies gedoen het. Blok C (Patologie-dissiplines), wat teen die middel van 1973 voltooi sou wees, is eers in Julie 1974 betrek. Die Fakulteit is die Bloemfonteinse Verpleegsterskollege besonder dankbaar vir tydelike lesingsaalfasiliteite wat vir Patologie-onderrig beskikbaar gestel is. Blok D, wat die hooflesingsalekompleks, biblioteek, kafeteria en ontspanningsfasiliteite asook dekaanskantore en administratiewe fasiliteite huisves, behoort teen Desember 1975 voltooi te wees, terwyl Blok E, wat die kliniese dissiplines sal huisves, hopelik einde-1976 betrek sal kan word. 'n Netjiese dierenavorsingsentrum is in sy finale beplanningstadium en behoort teen Desember 1975 voltooi te wees. Intussen het die Nasionale Hospitaal se tuinier ons vriendelik toegelaat om van sy buitegeboue in tydelike diere-fasiliteite te omskep.

Vroeër vanjaar het die Vrystaatse LUK belas met Hospitaalsake aangekondig dat daar in beginsel besluit is om sentra vir Gemeenskapgeneeskunde by die Universitshospitaal en by die Pelonomi-hospitaal op te rig. Hierdie projekte sal hopelik kan dien as hoofkwartiere vir die Fakulteit se Departement Gemeenskapsgesondheid. By Pelonomi-hospitaal, waar die meeste van ons kliniese onder- rig vir die afsienbare toekoms aangebied sal word, word aanstons begin met uitgebreide aanbouings waarin daar, met vriendelike samewerking van die provinsiale owerhede, ook akademiese fasiliteite beplan is. Dit word verwag dat hierdie projek teen 1977 voltooi sal wees. Intussen het die Provinsiale Administrasie ingestem dat die Universiteit op die terrein van die Pelonomi-hospitaal tydelike studente-fasiliteite inrig, in 'n gebou wat later as hospitaalmagasyn omskep sal word. Benewens 'n lesingsaal en 3 seminaar-kamers, het ons nou ook beperkte ontspannings- en kafeteria-fasiliteite vir studente. Die feit dat hierdie gebou net voor universiteitsjool voltooi is, het verseker dat 'n netjiese naambord met die naam 'Pelonomi Boys' High' oornag aan die hoofingang verskyn het.

In die interimperiode word die kliniese departemente en patologiedienste in tydelike kwartiere aan beide hospitale gehuisves—fasiliteite wat jaarliks meer beknop en ontoereikend geraak het. In dié verband was die Provinsiale Administrasie weer eens besonder tegemoetkomend, en veral fasiliteite in die Verpleegsterskollege-gebou bly van groot waarde. Die Departemente Chemiese Patologie en Mikrobiologie moes vir 2 jaar in die omskepte Isolasiesteksaal by die Nasionale Hospitaal funksioneer, terwyl die biblioteek onder uiters haglike omstandighede in 'n arbeidsterapie-ontspanningslokaal ontkiem het. In Augustus vanjaar het die dekaanskantoor vanaf die vyfde vloer, Verpleegsterskollege, onder die vriendelike vlerk van die Departement Hematologie na Blok C in die nuwe Fakulteitsgebou verhuis.

## ONDERRIG

**Voorgraadse onderrig** het op 9 Februarie 1971 begin toe die eerste 45 mediese studente ingeskryf het. Hierdie studente is nou in hul vierde jaar, en die eerstejaarstoelatingsyfer vir 1974 is intussen opgeskuif na 65. Die Fakulteit

se kurrikulumkomitee het lang ure bestee aan noukeurige beoordeling van die nuutste tendense in geneeskundige onderrig. Ons was beïndruk met die voordele inherent in interdissiplinêre onderrigetegnieke, en in die uitkakeling van streng spesialis-georiënteerde vakonderrig. Op Mediese Raad-vlak is die ou minimum geneeskunde-kurrikulum intussen so aangepas dat uitgebreide verstellings van die standaard-leerplan moontlik was. Die Vrystaatse kursus bepaal onder andere dat die sogenaamde prekliniese vakke (Patologie en Farmakologie) na 'n kort inleidingskursus in die derde jaar deurlopend met die kliniese dissiplines gekoördineer sal word, sodat Kliniese Geneeskunde vanaf die helfte van die derde jaar tot die einde van die vyfde jaar deurlopend aangebied kan word. Hierdie stelsel is reeds vanaf begin-1973 in werking gestel.

Min ernstige groeipyne is ondervind, alhoewel intensief gekoördineerde kursusse natuurlik besonder noukeurige onderrig-organisasie vereis. Deur die uitkakeling van onnodige vak-oorvleueling, veral in die ouer kursusse, meen ons dat ons sesdejaarstudente in der waarheid genoeg ondervinding en kennis sal hê om reeds as junior genees- here (studente-interns) onder toesig direkte pasiëntesoorg waar te neem. Gedurende hierdie jaar van in-diensopleiding sal die student-intern hopelik reeds 'n nominale vergoeding ontvang. Die kurrikulum bestaan dan uit 5 basiese onder- rigsjare gevolg deur 2 in-diensopleidingsjare (intern- periode), en die kwalifiserende B.M.-graad word na sukses- volle aflegging van die sesde jaar toegeken.

Bykomstig tot geneeskundige onderrig is opleiding in verskeie paramediese dissiplines aangevoer, en by Fisioterapie en Radiologie uitgebou. In Januarie 1971 het die Patologie-departemente opleiding in laboratoriumtegnologie ingestel, en sedertdien is 'n besonder hoë standaard van opleiding gehandhaaf. Die Fisioterapie-diploma is tydens 1971 omskep in 'n B.Sc.-kursus. Die instelling van Arbeids- terapie- en Chiropodie-kursusse is in beginsel deur die Senaat goedgekeur. 'n Basiese kursus in die mediese wetenskappe (B. Med. Sc.) is in 1972 ingestel. Hierdie studierigting was so populêr dat toelatingskeuring dadelik ingestel moes word. 'n Universiteitskursus in Verpleegkunde het reeds aan die Universiteit bestaan voordat die Geneeskunde-fakulteit tot stand gekom het, sodat hierdie aspek van paramediese opleiding nie die Geneeskunde-fakulteit se verantwoordelikheid is nie. Die eerste diploma uit die Fakulteit van Geneeskunde het aan 'n Fisioterapie- student, mej. H. A. Shuttleworth, gegaan; op 5 September 1972 is haar diploma onderteken. In Tabel III word 'n indruk gegee van die Fakulteit se groeiende studentetalle.

**Nagraadse onderrig** het op 26 Junie 1970 begin toe 11 M.Med.-studente hulle by die Universiteit ingeskryf het. In April 1974 het 3 M.Med.-studente as eerste kwalifise- rende spesialiste uit die Fakulteit gegradueer, nl. dr. J. Lups (Dermatologie), D. J. V. Weich (Interne Genees- kunde) en N. Zerbst (Oor- Neus en Keelheilkunde). Hulle was egter nie die Fakulteit se eerste graduandi nie. Op 28 April 1973 het dr. A. du P. Heyns (Hematologie) en W. Wessels (Psigiatrie) hul D.M.-grade verwerf. 'n Mens besef dat die akademiese standaard van 'n geneeskundige opleidingsentrum grotendeels bepaal word deur die kaliber van sy kliniese assistente. Die Fakulteit is inderdaad trots op sy kliniese assistente-korps, en die besondere gees van



TABEL III. STUDENTE

	B.M.	M.Med.	D.-grade	Med. Sc.	Tegnoloë	Paramedies	Totaal
1970	—	11	—	—	—	30	41
1971	45	24	2	1	20	48	140
1972	97	43	3	11	28	64	246
1973	135	53	3	20	37	68	316
1974*	204	56	3	26	47	78	414

\* Julie 1974.

interdissiplinêre samewerking word weerspieël in die kliniese byeenkomste wat weekliks interdepartementeel by beide hospitale aangebied word. Indien ons van interdissiplinêre voorgraadse onderrig 'n sukses wil maak (en daar is min twyfel oor die noodsaaklikheid hiervan), is dit belangrik dat ons op nagraadse vlak mekaar se taal verstaan.

### NAVORSING EN ANDER AKTIWITEITE

Weens meer dringende diens- en onderrigverpligtinge bly navorsing in die ontwikkelingsjare van 'n geneeskunde-fakulteit dikwels op die agtergrond. Ongelukkig is kliniese assistente oor die algemeen traag om navorsing as deel van hul opleidingsprogram te aanvaar, en op voorgraadse vlak word die waarde van oorspronklike denke en onafhanklike bydraes heel dikwels as onbelangrik afgemaak, of totaal vergeet. Dit is opvallend dat dié nagraadse studente wat hulself gemaklik by oorspronklike ondersoek-programme inskakel, dikwels so 'n belangstelling reeds op voorgraadse vlak aangeleer het. In dié verband was dit bemoedigend om te verneem dat 'n derdejaarstudent, mnr. B. J. S. Diedericks, in 1973 die Nasionale Kankervereniging se landswye studente-opstelprys verower het. Op die lange duur word 'n fakulteit op nasionale en selfs internasionale vlak gemeet aan sy oorspronklike bydraes, sodat 'n aktiewe navorsingsprogram hoog op die prioriteitslys van aktiwiteite behoort te staan. Jaarliks word 'n fakultêre navorsingsbespreking gereël waartydens departemente 'n kort oorsig van hul navorsingswerk gee, en persoonlik glo ek dat dit gehelp het om entoesiasme aan te wakker.

Tans ondersteun die SA Mediese Navorsingsraad 6 van ons navorsers op 'n *ad hoc* basis, addisioneel tot professor M. J. Toerien se navorsingseenheid, gewei aan die Eksperimentele Embriologie. In opdrag van die Fakulteitsraad beoordeel 'n etiese navorsingskomitee alle nuwe projekte voordat daarmee begin kan word.

Sedert November 1969, nog voordat die huidige fakulteitspersoneel in Bloemfontein aangekom het, word daar jaarliks 'n Bloemfonteinse Jaardag gereël waartydens personeel by wyse van referate meeding om 'n geldprys, geskenk deur die Vrystaatse Mediese Verteenwoordigersvereniging. Hierdie hoogtepunt in ons jaarlikse program word entoesiasies ondersteun deur beide voltydse en deeltydse personeel. Die Mediese Vereniging van Suid-Afrika betaal jaarliks die reiskaartjie van 'n eregas, wat benewens die lewering van 'n opelesing, ook as hoofbeoordelaar van die referate optree. Sedert 1970 word die beste referaat ook bekroon met 'n medalje wat deur die eertydse Nagraadse Beplanningskomitee geskenk, en na dr. John van der Riet vernoem is.

Daar is ook begin met die stigting van 'n geskiedenis-museum, met klem op geneeskunde-ontwikkeling in die

Oranje-Vrystaat. In die nuwe Fakulteitsgebou word 'n lokaal spesiaal hiervoor ingerig, en 'n mens hoop dat die onderneming tot iets moois en waardevols sal ontwikkel. Die Fakulteit het in baie opsigte onder ideale omstandighede tot stand gekom. Die plaaslike tak van die Mediese Vereniging het oor vele jare reeds 'n akademiese klimaat geskep, die gemeenskap het hulself oor 2 dekades vir 'n mediese skool beywer, en die Provinsiale Departement van Hospitaaldienste het met versierende entoesiasme kliniese fasiliteite beplan. Dit is ook reeds duidelik dat die bestaan van 'n Vrystaatse geografiese eenheid vir die Geneeskunde-fakulteit tot voordeel is. In besonder is dit bevorderlik vir langtermyn diensbeplanning en kollegiale samewerking.

In sy vyfde bestaansjaar is dit noodsaaklik dat die Fakulteit homself afvra waar hy staan. Sedert 6 Junie 1969 het ons getalle aanmerklik gegroei. Ons het met bekwame spoed fakulteitsgeboue beplan en opgerig, en kliniese en akademiese fasiliteite uitgebrei. Ons pasiëntesorg was sekerlik bevredigend, in sekere opsigte selfs uitstekend. Ons het begin onderrig gee, en tot dusver nie sleg gevaar nie—moontlik het ons nog te veel klas gegee en te min opgevoed. Daar is begin met navorsing. Maar as dit al is wat ons bereik het, het ons slegs ons basiese plig gedoen, en hoewel ons op die oog af 'n bevredigende geneeskunde-fakulteit aan't skeep is, sou die hele opset onrusbarend aan 'n blote gradefabriek herinner. Aristoteles het gesê: 'Die doel van ons lewe lê in aktiwiteit, nie in kwaliteit nie. Karakter verleen kwaliteit, maar dit is in ons daad—dit wat ons doen—wat ons gelukkig of ongelukkig is.' Dit baat nie dat voortrefflike kwaliteite in ons opgesluit lê as hulle nie ook na buite uitstraal nie. Aangevuur deur 'n eie intrinsieke akademiese energie behoort ons as personeel-ede van hierdie Fakulteit willekeurige en onwillekeurige daarin te slaag om studente en kollegas (en eintlik is ons almal studente) te kataliseer tot lewenslange soekers na kennis en waarheid. Dan sal ons afgeronde geneeshere en ware wetenskaplikes oplei, eerder as mediese ensiklopedieë.

Mag ons die wysheid vind om 'n balans te slaan tussen ons roeping en plig as dosente en studente aan hierdie Universiteit, met sy Afrikaansmedium Geneeskunde-fakulteit, ons verantwoordelikhede as geneeskundige burgers van die Republiek van Suid-Afrika en ons groter verpligting as wêreldwetenskaplikes in 'n onstuimige internasionale gemeenskap. En as mens let op die wêreldklimaat en ontwikkelende tendense, tref die woorde van Winston Churchill toe hy in 1949 oor die tegnologiese ontploffing gepraat het: 'The whole aspect and outlook of man grew immeasurably larger, and the multiplication of ideas also proceeded at an incredible rate. This vast expansion was unhappily not accompanied by any noticeable advance in the stature of man, either in his mental faculties or his moral character. His brain got no better; but it buzzed more.'