

DIE STELLENBOSSE GENEESKUNDIGE FAKULTEIT*

PROFESSOR H. B. THOM

Rektor, Universiteit van Stellenbosch

Die stigting van 'n Geneeskundige Fakulteit is een van die vernamste stappe waartoe 'n Universiteit kan oorgaan. Die medikus wat deur die Fakulteit opgelei word gryp immers diep in die lewe van die individu in, en hy speel teweens in verband met die lewe van die huisgesin, en inderdaad van die volk as geheel, 'n uiters belangrike rol.

'n Geneeskundige Fakulteit is ook 'n besonder duur fakulteit. Universiteite wat reeds lankal geneeskundige fakulteite het—sowel in Suid-Afrika as in die buiteland—getuig dat hierdie fakulteite hulle duurste fakulteite is. Die universiteit wat so 'n fakulteit stig, moet dus by voorbaat weet dat hy 'n swaar finansiële verpligting op hom neem en hy moet dus redelike sekerheid hê dat hy hierdie verpligting sal kan nakom.

In die lig hiervan sal dit duidelik wees dat die stigting van die Stellenbosse Geneeskundige Fakulteit vir ons land in die algemeen, en die Universiteit in die besonder, 'n gebeurtenis van groot belang is. Hierdie nuwe fakulteit het in die universiteitsjaar wat ons vanmôre amptelik open, werklikheid geword, en ons het dan ook reeds ons eerste studente vir die geneeskundige opleiding ingeskryf. Dit is dus seker nie onvanpas nie dat ons nou 'n oomblik stilstaan om aan sekere vername aspekte van die ontstaan en die toekoms van die nuwe fakulteit aandag te wy.

Niemand het die belangrikheid van die stigting van die Fakulteit beter besef as die Universiteit self nie. Vandaar dat die Universiteit geensins haastig te werk gegaan het nie, maar kalm en geduldig voorbereidingswerk gedoen het, totdat hy eindelijk van oordeel was dat die tyd vir die werklike stigting aangebreek het. Ongeveer 10 jaar gelede—op 22 Augustus 1946, om presies te wees—het my voorganger, prof. R. W. Wilcocks, die destydse Minister van Onderwys namens die Universiteit van Stellenbosch meegedeel dat die Universiteit voornemens was om 'n Fakulteit van Geneeskunde te stig. Professor Wilcocks het o.a. geskryf: „Die Universiteit van Stellenbosch stel sig ten doel die stigting van 'n Afrikaanse mediese Fakulteit en besluit om onmiddellik 'n aanvang te maak met die opbou van die nodige fondse.”

Sowat 5 weke later het die Minister aan die Universiteit geantwoord dat hy die brief ontvang het, en—om sy eie woorde te gebruik—„dat hy van die inhoud kennis geneem het.”

DIE WENSLIKHEID VAN DIE FAKULTEIT

Wat alles in dié tyd tot die betreffende besluit van die Universiteit aanleiding gegee het, hoef nie hier in besonderhede nagegaan te word nie, maar dit is nodig om 'n paar hoofpunte aan te stip. Die oortuiging het bestaan dat daar nog geensins genoegsame voorsiening vir die opleiding van geneeshere, deur middel van Afrikaans as voertaal, gemaak was nie: die Afrikaanssprekendes maak meer as 60% van die blanke bevolking van die land uit, maar ten spyte daarvan was daar toe 2 fakulteite met voertaal Engels teenoor 1 fakulteit met voertaal Afrikaans. Daar was ook die besef dat, terwyl die Afrikaanse Fakulteit in die Noorde van die land, waar 'n geweldige bevolkingaanwas plaasvind, van harte verwelkom is, 'n Afrikaanse Fakulteit in die Suid nie langer uitgestel kon word nie, aangesien die Suid ook 'n groot konsentrasie van die bevolking huisves en dit juis hier is, in hierdie oudste gevestigde deel van die land, waar die Afrikaner se kultuurwortels die diepste lê.

Afgesien van sulke fundamentele faktore was daar ook sekere nuwe, onmiddellike faktore wat tot die stigting van die Fakulteit aanleiding gegee het. Ten noordweste van die ou, gevestigde Kaapstad het daar 'n nuwe Kaapstad ontstaan. Klein voorstede, wat vroeër onbeduidende dorpie in die sand was, het binne 20 jaar tot lewendige, bruisende jong stede ontwikkel. En aangesien in hierdie jong stede die vooruitstrewende, kultuurbewuste Afrikanerelement baie sterk was, en steeds groei het, is dit nie vreemd nie dat hulle graag aan die Universiteit die nodige praktiese fasiliteite wou gee, in die vorm van hospitale en aanverwante gesondheidsdienste, wat deur digbevolkte stedelike sentra

meegebring word en vir 'n Fakulteit van Geneeskunde onontbeerlik is.

Daarby het die besef meer en meer deurgedring dat Suid-Afrika, selfs afgesien van die regmatige aanspraak van Afrikaanssprekendes, 'n addisionele Geneeskundige Fakulteit nodig gehad het. Weliswaar was dit nie soseer die geval dat daar noodwendig baie *meer* medici opgelei moes word nie, maar 'n addisionele fakulteit was nodig om die druk op die bestaande fakulteite te verlig, en veral ook om meer geleentheid vir mediese navorsing te skep, iets waaraan ons land vandag nog so 'n ernstige behoefte het. Dit was veral hierdie oorweging wat verskeie vooraanstaande medici, en onder hulle selfs Engelssprekendes, daartoe gebring het om hulle hartlike steun aan die stigting van die nuwe Fakulteit te gee.

Hier het ons 'n aanduiding van wat agter die lakonieke woorde van rektor Wilcocks gelê het, toe hy op 22 Augustus 1946 aan die Minister van Onderwys geskryf het dat die Universiteit van Stellenbosch sig die stigting van 'n Afrikaanse mediese fakulteit ten doel stel.

Dit is vir ons duidelik, vandag nog baie meer as 10 jaar gelede, dat die Universiteit van Stellenbosch sy plig as Universiteit—en by name as Afrikaanse Universiteit—skromelik sou verwaarloos het as hy toe maar, in die besef van die afmetings van sy probleem, die maklike weg gevolg en gaan sulst het. Maar die tradisie van die Universiteit van Stellenbosch is nie op die maklike paaië gebou nie; en die geskiedenis van ons Geneeskundige Fakulteit sal dit later—net soos so baie ander bladsye uit die geskiedenis van die Universiteit—ook nog duidelik bewys.

Die Universiteit het sy plig egter nie verwaarloos nie. Intendeel, hy het dit 10 jaar gelede ten volle aanvaar, en hy het met oortuiging en beslislust aan die vervulling van daardie plig gewerk. Groot probleme het opgeduik, kwaai kritiek is soms ook van onvriendelike kant gehoor, maar in plaas dat dit terugslae geword het, het dit tot spoorlae gediën; en die resultaat sien ons vandag hier voor ons oë waar ons ons Geneeskundige Fakulteit as ons jongste fakulteit verwelkom.

Daar sal seker menigeen wees wat graag iets meer sal wil weet van die werk wat gedoen is om dié resultaat te bereik.

Die voorbereidende werk het begryplikerwyse op verskillende terreine gelê. Dit het met 'n groot sekerheid van liggame, individue en belange te doen gehad, en in die loop daarvan moes 'n mens sorg dat jy 'n groot saak op doeltreffende wyse dien maar terselfdertyd niemand onreg aandoen nie. Daarom was dit vir die Universiteit noodsaaklik om met omsigtigheid, en billikheid te handel, maar teweens, en veral ook, om met beslislust en onverskrokkenheid op te tree wanneer hy met onbillike dwarsboming te kampe gekry het en die vaste oortuiging gehad het dat sy beskouing en standpunt die juiste was.

TOESTEMMING REGERINGSWEE

Onder die universitêre stelsel wat in Suid-Afrika bestaan, moet universiteite—wanneer hulle nuwe fakulteite wil stig—verlof van die Regering daartoe kry. Dit is, in die geval van ons land, ook 'n baie verstandige reëling, want ons universiteite werk grotendeels met die belastingbetalers se geld, en dit is dus die plig van die Regering—hoe ongraag hy hom ook al met sake van die universiteite sal wil inlaat—om 'n wakende oog te hou en toe te sien dat landsgeld op die beste wyse gebruik word. Aangesien nou, soos aan die begin opgemerk is, 'n geneeskundige fakulteit 'n baie duur fakulteit is wat, naas private Universiteitsfondse, groot somme aan landsgeld eis, lê dit voor die hand dat die Regering nie sommer maklik sy toestemming tot die stigting van 'n geneeskundige fakulteit sal gee nie. Die Regering sal ten volle oortuig moet wees dat daar 'n wesenlike behoefte aan so 'n fakulteit bestaan, en dat die belastingbetalers se geld wat in die fakulteit gesteeek word, werklik die land se belange op blywende wyse sal dien.

Hierdie posisie het die Universiteit van Stellenbosch van die begin af baie goed verstaan. Ná die eerste mededeling aan die Minister van Onderwys op 22 Augustus 1946, het die Universiteit die Regering op volledige en openhartige wyse omtrent sy beskouing en die besonderhede van sy voorneme ingelig. Daar was tye

* Rede gelewer by geleentheid van die formele opening van die Universiteit, 29 Februarie 1956.

toe die Regering nie tevrede was nie en meer inligting verlang het; daar was tye toe die Universiteit se raming van koste aan ernstige kritiek onderwerp is; en daar was tye toe gesaghebbende medici en andere hulle mening moes kom gee. Daar moes dus uitvoerige samesprekings plaasvind, en daar moes ook lang korrespondensie gevoer word. Maar deur dit alles heen is die saak behoorlik uitgepluis: die Universiteit het steeds meer lig op sy taak gekry en die Regering het na rype beraad tot 'n beslissing gekom. Op 23 Februarie 1951 het die Minister van Onderwys, Kuns en Wetenskap die Universiteit in kennis gestel dat die Kabinet in beginsel goedgekeur het dat op Stellenbosch 'n Fakulteit van Geneeskunde in die lewe geroep word.

Dit was baie belangrike vordering hierdie, maar prinsipiële goeukeuring van 'n saak beteken nog nie dat dit reeds werklikheid geword het nie, en daar het nog baie werk voorgelê voordat die beginsel in die praktyk uitgevoer kon word. Die Universiteit moes die Regering nog eers oortuig dat die fakulteit finansiële nie eenvoudigheid van die Regering afhanklik sou wees nie, en dat die Universiteit in staat sou wees om sy deel van die koste te dra. Die Universiteit het dus in alle erns aan die werk gegaan om nog meer fondse in te samel en om 'n redelik betroubare berekening van koste te maak.

Met hierdie werk was ons in 1954 sô ver gevorderd dat ons die Regering 'n raming van koste kon voorlê en ook die versekering kon gee dat ons 'n gedeelte van die koste, wat na ons mening 'n aansienlike gedeelte was, sou kon dek. Op grond hiervan het ons dan gevra dat toestemming aan ons verleen word om in 1956 met ons geneeskundige opleiding te begin. Ek herinner my goed dat ek by die amptelike opening van die Universiteit verlede jaar verklaar het dat sodanige verhoë tot die Regering gerig was, en dat ek toe die hoop uitgespreek het dat Sy Edele die Minister van Onderwys, Kuns en Wetenskap ons spoedig in kennis sou stel dat ons versoek om in 1956 te begin, toegestaan was. Dit is vir my nog altyd 'n merkwaardige sameloop van omstandighede dat ek, 'n halfuur ná afloop van die openingsfunksie, van die Minister 'n telefoniese oproep gehad het om te sê dat die Regering ná sorgvuldige oorweging, besluit het dat Stellenbosch, ooreenkomstig sy versoek, in 1956 met die opleiding van geneeshere kan begin.

Hiermee was die onderhandelinge met die Regering oor die stigting van die Fakulteit tot finaliteit gebring; en ons hoef dan ook nou nie verder daaroor te praat nie. Ons is vanmôre almal getuies daarvan dat Stellenbosch nie op hom laat wag het om die gegewe verloop op te volg nie.

'N OPLEIDINGSHOSPITAAL

Die Regering was egter nie die enigste owerheidsinstansie met wie onderhandelinge gevoer en reëlinge getref moes word nie. Volgens ons grondwet is hospitale en hospitaaldienste 'n bevoegdheid van die Provinsies, en aangesien dit vanself spreek dat geen geneeskundige fakulteit sonder 'n opleidingshospitaal kan bestaan nie, moes die Universiteit met die betrokke Provinsiale owerhede in verbinding tree. Die eenvoudige, maar kardinale, probleem voor die Universiteit was: Waar gaan die Universiteit 'n hospitaal kry, 'n groot, moderne hospitaal wat baie geld sou kos, om die nodige kliniese fasiliteite vir die mediese opleiding te verskaf? In die besef dat hierdie vraagstuk met die hulp van die Provinsie Kaapland opgelos sou moes word, het die Universiteit dus die samewerking van die Provinsiale Administrasie gesoek.

Die hospitaalwese is een van die moeilikste aangeleenthede waarmee ons Provinsiale Administrasies te doen het, en die behoefte van die Universiteit was seer seker nie daarop bereken om die taak van ons Provinsiale owerhede te vergemaklik nie. Wat hulle moeilikhede ook al was, die Provinsiale Administrasie het egter duidelik besef wat die waarde van die nuwe Fakulteit sou wees, en hulle het ook gevoel dat Kaapland, wat die oudste Provinsie is en bowendien 'n sterk bevolkingskonsentrasie in die Westelike Provinsie het, geroepe was om die verantwoordelikheid te aanvaar wat die oprigting van die benodigde hospitaal meegebring het.

Na deeglike ondersoek het dit geblyk dat die snel-groeiende Noordelike Stadsgebiede die aangewese terrein vir die hospitaal was: alles het daarop gewys dat hierdie jong stede nog veel groter gaan word as wat hulle reeds was; die inwoners, en by name verantwoordelike leiers onder hulle, was die idee van samewerking met Stellenbosch besonder goedgesind; en hierdie stede was—teenaan 'n groot, nasionale hoofpad—binne baie maklike bereik van Stellenbosch geleë. Dit was asof ons lokale geskiedenis 'n geleentheid gebied het; dit het net van die betrokke partye af-

gehang of hulle die insig gehad het om die geleentheid aan te gryp.

By die Provinsiale owerhede het dit nie aan hierdie insig ontbreek nie. Hulle het eerstens ten gunste van 'n hospitaal by Bellville besluit, wat dan deur ons Geneeskundige Fakulteit gebruik sou word. Die beplanning van hierdie hospitaal het begrypelykerwys tyd geneem, maar toe daar eers met die bouwerk begin is, het dit vinnig gevorder. Dit is nou reeds, soos algemeen bekend is, vrywel voltooi en daar word op die oomblik stappe gedoen om die nodige toerusting en personeel te vind. Hierdie werk sal uit die aard van die saak nog heelwat tyd eis, maar ons vertrou dat dit in die loop van vanjaar en volgende jaar heeltemal voltooi sal wees, sodat ons mediese studente dan van die begin van 1958 af daar die nodige fasiliteite sal kan kry.

Hierop is ons planne ook gemik. Mediese studente kry die hospitaalfasiliteite van hulle derde studiejaar af nodig, en dit beteken dat die studente wat vanjaar vir die eerste jaar alhier ingeskryf het, in 1958 in die hospitaal sal moet gaan werk. Hieruit sien 'n mens hoe, in hoogs belangrike en duur aktiwiteite, die stappe van die Universiteit en die Provinsiale owerheid gekoördineer moes word.

Sowel die Universiteit as die Provinsiale Administrasie besef egter dat die hospitaal by Bellville—die Karl Bremer-Hospitaal, soos dit ondertussen genoem is—veral wanneer die fakulteit heelwat sou groei en uitbrei, nie vir die opleiding van geneeshere geskik sal wees nie. Dit lê naamlik baie op die kant van die digbevoonde gebied, d.w.s. enigins verwyderd van die grootste bron van die kliniese materiaal, en is as 'n hospitaal vir mediese opleiding op die duur ook te klein. Vandaar dat onverwyld aan die werk gegaan is om 'n terrein te vind, en planne op te stel, vir die eintlike groot opleidingshospitaal waardeur die Stellenbosse Fakulteit blywend gedien wou word.

Hierdie taak het reeds veel van die tyd van verteenwoordigers van die Universiteit en van die Provinsiale Administrasie geneem, en dit sal seker nog baie meer tyd verg voordat die Opleidingshospitaal voltooi is. In die digbevoonde gebied moes 'n groot terrein gevind word, wat groot genoeg vir die behoeftes van die Universiteit en die Provinsiale Administrasie is en wat buitendien ruime moontlikhede met die oog op toekomstige uitbreiding bied. In daardie digbevoonde gebied moes die terrein ook redelik sentraal geleë wees, sodat selfs minder gegoede mense wat nie oor maklike, vinnige vervoer beskik nie, dit binne hulle bereik sou hê.

Na uitvoerige en herhaalde ondersoeke en samesprekings is eindelijk 'n oplossing gevind, 'n oplossing wat Sy Edele die Administrateur van Kaapland in November 1954 aangekondig het. Die Administrateur het verklaar dat die groot, oop stuk grond wat suid van die spoorweg, naby die Parow-stasie, geleë is en aan al die vername vereistes voldoen, opsy gesit word vir 'n groot hospitaal wat permanent deur die Geneeskundige Fakulteit van die Universiteit van Stellenbosch gebruik sal word. Die Administrateur het verder meegeëtel dat hierdie hospitaal as 'n saak van groot belang beskou word, en dat sy Administrasie sonder versuim met die beplanning daarvan sal voortgaan.

Die Kaaplandse Provinsiale Administrasie het ook geen gras onder sy voete laat groei nie, want onderhandelings in verband met die voorgestelde hospitaal is ook dadelik deur die Administrasie met die Universiteit aangeknoop, en bowendien is daar reeds 'n Superintendent vir die hospitaal aangestel, wat tans, saam met die argitekte wat vir die bouplanne verantwoordelik sal wees, druk besig is om aan die beplanning van die kompleks van geboue aandag te skenk.

Aldus het die onderhandelinge tussen die Universiteit en die Provinsiale owerhede, wat oor uiters netelige vraagstukke gegaan het, goed gevorder. Die Universiteit het vandag die versekering dat hy 'n begin sal kan maak by die Karl Bremer-Hospitaal, Bellville wat—ofskoon klein—uiters modern en goed toegerus sal wees; en die Universiteit kan bowendien gerus wees dat hy met verloop van tyd sy eintlike groot opleidingshospitaal sal kry, wat in elke opsig geskik sal wees. Dat hiermee die onderhandelinge en die samewerking tussen die Universiteit en die Provinsie nie afgegaan is nie, maar in werklikheid nou maar eers behoorlik begin het, sal 'n mens egter geredelik verstaan: die betrokke hospitaal en die mediese opleiding daar word immers eintlik 'n gesamelike onderneming van die Universiteit en die Provinsie en daar sal 'n bevredigende, vaste grondslag in besonderhede uitgewerk moet word, waarop hierdie gesamentlike onderneming in die toekoms sal kan voortgaan en gedy. In die lig van die samewerking wat daar reeds tussen die twee owerhede was, en die wyse waarop hulle onder moeilike omstandighede 'n oplossing ge-

vind het, twyfel ek egter nie daaraan nie dat hulle 'n saaklike, doeltreffende grondslag sal vind, waardeur tot in lengte van dae 'n bydrae gelewer sal kan word om smart en lyding te verlig en die gesondheid van ons mense op blywende wyse te dien.

FINANSIËLE VERPLIGTINGS

Ek het reeds daarvan melding gemaak dat 'n Geneeskundige Fakulteit 'n duur fakulteit is, en dat 'n Universiteit wat so 'n fakulteit stig, daarmee 'n swaar finansiële verpligting op hom neem. Hieruit volg dat die Universiteit van Stellenbosch, van die dag af toe hy hom vir sy Geneeskundige Fakulteit begin beywer het, ook aan die finansiële sy van die saak ernstige aandag moes wy.

Volgens 'n berekening wat in 1957 aan die Universiteit gemaak is, sou die stigting van 'n Geneeskundige Fakulteit—afgesien van die koste van die hospitaal—'n som van minstens £500,000 vereis. Die Universiteit het ook van die begin af die beskouing gehuldig dat hierdie groot bedrag nie sonder meer van die Regering verwag kon word nie, maar dat die Universiteit self ongeveer die helfte daarvan sou moes vind. Die Universiteit sou dan met 'n moontlike pond-vir-pond-bydrae van die Regering die volle bedrag bymekaar kon kry. Ek mag byvoeg dat die Universiteit ook steeds van oordeel was dat hy in die bydraes van die publiek 'n aanduiding sou vind van die waardering vir die diens wat hy voornemens was om te lewer, en dat, ingeval daar gunstige reaksie van die kant van die publiek kom, die Universiteit dan des te meer rede sou hê om 'n pond-vir-pond-bydrae van die Regering te vra en om die toekoms met gerustheid tegemoet te gaan.

Dit was in hierdie gees dat die taak van fondse-insameling aangepak is. Soos dit gewoonlik met groot ondernemings van hierdie aard gaan, kon die reaksie van die publiek nie sommer dadelik in sy volle omvang beoordeel word nie. Toe die saak egter redelik algemeen bekend gestel was, en toe ons met vooraanstaande en verteenwoordigende individue en organisasies voeling gekry het, het ons die reaksie van die publiek duideliker en duideliker gesien. Aan Afrikanerkant, waar veral die kultuursy van die saak hoë waardering gevind het, was die reaksie gunstig: groter en kleiner bydraes het ingekom, wat met verloop van tyd so 'n som beloop het, dat 'n bekende Afrikaanse kultuurleier kon sê dat hy van min ondernemings in ons Afrikaanse kultuurlewe weet, wat so 'n klinkende reaksie in die vorm van geldelike bydraes uitgelok het.

Maar dit was nie net die kultuursy van die saak wat tot die publiek gesprek het nie; ook die suiver wetenskaplike sy daarvan is hoe langer hoe meer besef en gewaardeer. Ons het dit by baie vooraanstaande Afrikaers gesien wat bydraes gegee het, maar ons het dit ook by nie-Afrikaners, by name sekere Engelssprekendes, gevind: naas die bydraes van Afrikaners het daar immers ook tal van bydraes van Engelssprekendes gekom. Ofskoon hierdie persone nie Afrikaners is nie, is hulle volkome oortuig van die blywende voordele wat die gesondheid van die land en sy mense uit 'n Geneeskundige Fakulteit aan die Universiteit van Stellenbosch sal trek.

FISIOLOGIE EN ANATOMIE

Die tyd tot ons beskikking laat ons ongelukkig nie toe om uitvoerig ook op al die ander werk in verband met die stigting van ons Geneeskundige Fakulteit in te gaan nie. Nogtans wil ek graag, terwille van oorsigtelikheid, en omdat daar taaks so 'n lewendige belangstelling vir hierdie saak getoon word, ook van die ander werksaamhede 'n aanduiding gee.

In die geneeskundige opleiding is die Fisiologie en die Anatomie twee vakke van fundamentele belang. Die Universiteit van Stellenbosch het reeds jare gelede 'n leerstoel in die Fisiologie ingestel, en ons Departement van Fisiologie is gaandeweg tot een van die beste in sy soort in ons land opgebou. Dit was egter vir ons duidelik dat ons Departement van Fisiologie, so gou hier 'n Fakulteit van Geneeskunde kom, wat soveel groter eise aan Fisiologie sou stel, veel beter huisvesting en fasiliteite sou moet kry. Anatomie het ons glad nie gehad nie. Allereers moes in hierdie verband bewerkstellig word dat die Anatomiewet ook op Stellenbosch van toepassing gemaak word, sodat disseksie van die menslike liggaam alhier kon plaasvind. In hierdie rigting is onverwyld gewerk, en is daar ook binne betreklik korte tyd welsale behaal. Daarna moes weer aan ander belangrike vereistes in verband met Anatomie voldoen word.

'n Volle Departement van Anatomie vereis ruime en goeie huisvesting, en bowendien—ten gevolge van die aard van die vak—huisvesting van 'n besondere soort. Ons bestaande Universiteits-

geboue was reeds so swaar beset, dat daar nie aan te dink was om Anatomie, al was dit ook net vir die begin, in een van die bestaande Universiteitsgeboue onder dak te bring nie.

Alles in aanmerking genome, was daar net één uitweg: vanweë die addisionele eise wat aan Fisiologie gestel sou word, en veral vanweë die behoeftes van Anatomie, moes 'n groot, nuwe gebou opgerig word, wat hierdie twee Departemente kon huisves en in alle opsigte aan hulle behoeftes sou voldoen. Dit sou 'n kosbare gebou wees—dit het ons almal geweet. En dit sou ook 'n wedren met die tyd meebring, want die gebou moes nog vóór die einde van 1956 (d.w.s. vanjaar) voltooi wees, sodat daar geleentheid sou wees om laboratoria in te rig en die nodige kadawers, snitte en modelle gered te hê teen die tyd dat die klasse in 1957 begin.

In die lig van hierdie dringende omstandighede het die Universiteit besondere stappe gedoen om die oprigting van die gebou soveel doenlik te bespoedig, en baie van u het seker ook al gesien watter goeie vordering op die oomblik daar op die mooi, groot perseel tussen De Beerstraat, Merrimanlaan en Bosmanstraat met hierdie gebou gemaak word. Die gebou beloof om nie slegs 'n sieraad onder ons Universiteitsgeboue te wees nie, maar om terselfdertyd 'n waardige, moderne tuiste te word vir die beoefening van twee wetenskaplike studierigtings waarop die welslae van ons Geneeskundige Fakulteit in hoë mate gegrondves sal wees.

PERSONEEL

'n Ander besonder moeilike vraag waarvoor die Universiteit te staan gekom het, is die verkryging van die nodige, goed-gekwalfiseerde personeel. Op die mediese terrein, net soos op sommige ander terreine soos die regte, die handelswetenskappe en die ingenieurswese, gaan dit dikwels baie moeilik om die werklik goeie, bekwame man vir die universiteitswerk te kry, omdat so iemand daarbuite in die praktyk veel meer kan verdien as wat sy universiteitsalaris vir hom kan inbring en hy dus 'n aansienlike geldelike opoffering moet maak as hy die universiteitswerk aanvaar. Die universiteitswerk het ongetwyfeld ook wel sekere voordele, soos 'n aangename werkomgewing, geleentheid vir navorsingswerk, en 'n redelike pensioenskema, maar hierdie dinge kan in die reël tog moeilik opweeg teen die opoffering wat van die betrokke persone gevra word. Per slot van rekening kom dit daarop neer dat 'n mens die man moet kry wat 'n goeie, bekwame man is, maar wat bereid is om die opoffering te maak omdat hy van die akademiese lewe en van die omgang met studente hou, en omdat hy voel dat hy ook 'n bydrae in 'n saak van groot, blywende belang wil lewer. Daarby moes daar rekening gehou word met die feit dat mediese professore, in die belang van hulle akademiese werk, nie van die praktyk afgesny moes word nie, maar dat hulle minstens 'n beperkte private praktyk toegelaat moes word, sodat hulle in lewendige voeling met die praktiese sy van die mediese beroep kan bly.

Om onder sulke omstandighede 'n personeel vir 'n nuwe geneeskundige fakulteit te vind, is geen gemaklike taak nie. Vir Stellenbosch was die taak om verskillende redes des te moeiliker: ons lê nie in 'n groot stedelike gebied nie; ons moet mense hê wat die Afrikaanse taalmedium goed beheers; en ons kan, aangesien ons ons jong fakulteit van die begin af deeglik wil opbou, geensins bekostig om dosente aan te stel wat nie oor die allerbeste wetenskaplike onderlegdheid beskik nie. Vandaar dat die Universiteit reeds geruime tyd op die uitkyk was na persone wat hy as dosente kon benoem. Vandaar ook dat ek 'n jaar gelede by die amptelike opening van die Universiteit bevoegde persone, wat in moontlike benoeming stel, of wat die Universiteit van raad kon bedien, uitgenooi het om met ons in verbinding te tree.

Hierdie probleem is vir die Universiteit egter geen nuwe probleem nie. Voorheen het hy al verskeie kere die oplossing daarvoor moes vind, by name enige jare gelede toe ons in die oorlogstyd ons Fakulteit van Ingenieurswese gestig het. Onder uiters moeilike omstandighede het ons toe 'n deeglike personeel daarvoor verkry. Só het dit nou ook met die eerste poste van die Geneeskundige Fakulteit gegaan. Dit het op 'n wyse verloop wat ons met groot dankbaarheid vervul en ons met vertroue die toekoms tegemoet laat gaan.

Dit sal my vergun word om hier die name van die persone te noem wat reeds aangestel is:

Dr. F. D. du T. van Zijl is aangestel as Professor van Chirurgie, en tensens as Dekaan van die Fakulteit van Geneeskunde. Dit is vir my nouliks nodig om te sê hoe dankbaar ons almal oor hierdie benoeming voel. Ons ken dr. Van Zijl goed, en ons weet hoe seer hy hom steeds vir die belange van die Universiteit van Stellenbosch,

en veral van die Geneeskundige Fakulteit, beywer het. Ons kan ons geen beter man voorstel om die leiding van die jong fakulteit op hom te neem en vir die verdere beplanning en uitbouing daarvan te sorg as dr. Van Zijl nie. Verder is daar twee ander uiters belangrike aanstellings gemaak; t.w. dr. A. J. Brink as Professor van Interne Geneeskunde; en dr. J. N. de Villiers, as Professor van Ginekologie en Verloskunde. Hierbenewens mag ek melding maak van die benoeming van mnr. N. H. F. Harington, as Tegnikus in die Departement van Anatomie, wat, ofskoon hy nie in doserende hoedanigheid sal optree nie, as Tegnikus onmisbare werk in genoemde departement sal doen.

Hierdie persone wil ons gelukwens met hulle benoeminge; ons verheug ons dat hulle tot die geleedere van die Universiteit van Stellenbosch toetree, en ons wil hulle van harte in ons midde verwelkom. Met verloop van tyd sal daar nog verskeie verdere aanstelling in ons Geneeskundige Fakulteit gemaak moet word, o.a. van 'n Professor van Anatomie wat nou reeds baie dringend geword het. Ons vertrou dat hierdie aanstellinge met dieselfde welsale as die reeds genoemdes gemaak sal kan word.

'N MEDIESE BIBLIOTEK

Ek noem nog 'n laaste probleem waarmee die Universiteit by die oprigting van sy Fakulteit van Geneeskunde te kampe het. Vir enige Universiteit wat so 'n Fakulteit het, is 'n mediese biblioteek 'n noodsaaklikheid. Daar moet in so 'n biblioteek die nodige boeke oor die verskillende vertakkinge van die mediese wetenskap wees, en daar moet ook—wat van die allergroutste belang is—die nodige mediese tydskrifte wees. Dit is tensens wenslik dat daar ou reekse van mediese tydskrifte sal wees, want dit is dikwels uit sulke ou tydskrifreke dat die vordering van mediese navorsing die beste beoordeel kan word.

In hierdie verband het ons vandag met 'n belangrike en moeilike probleem te doen: daar is wel sekere biblioteekfasiliteite waarvan ons gebruik sal kan maak, maar ons het nog geen noemenswaardige mediese biblioteek nie. Dit is 'n gebrek wat ons baie goed besef en waaraan ons besig is om ernstige aandag te wy. Ons weet ook dat nuwe fakulteite, en veral geneeskundige fakulteite, gewoonlik by die begin met hierdie vraagstuk te kampe het, en dat dit gaandeweg opgelos kan word. Dit neem egter nie weg nie dat ons van die erns van die saak terdeë bewus is, en dat ons alle pogings in die werk sal stel om hierdie tekortkoming so gou moontlik aan te suiwer.

Om dit moontlik te maak, wil ek vandag 'n baie dringende beroep op oud-studente, vriende en alle belangstellendes doen: Sal u dan nie, aangesien u die dringende behoefte van die Universiteit ken, ons hierin u bystand gee nie? Sal u ons dan nie met geldelike bydraes help om 'n sterk biblioteekfonds op te bou nie? Sal u ons dan nie nuttige mediese boeke laat toekom, wat vir studente en dosente van waarde kan wees nie? Daar is so baie mediese praktysyns en spesialiteite wat oor groot boekerye beskik, wat hulle miskien self maar min gebruik, maar wat in 'n biblioteek van 'n jong mediese fakulteit vir studente en dosente van groot waarde kan wees. Wil u dan nie oorweeg om sulke boekerye, of gedeeltes daarvan, as dit vir u self nie meer van veel praktiese nut is nie, aan die Universiteit van Stellenbosch te skenk nie?

Ek wil baie nadruklik vra dat almal wat ons hierin kan help, tog nie agterweë sal bly nie, maar dadelik na vore sal kom. Ons het hulle hulp nou dringend nodig: wat hulle vir die biblioteek van ons Geneeskundige Fakulteit doen, doen hulle vir die Universiteit van Stellenbosch, maar doen hulle bowenal vir ons jong geneeshere en vir die gesondheid van ons volk. Die Universiteit wil die versekering gee dat hy self nie die hande sal vou en net op andere sal wag nie; hy sal self uitspring en self ook alles doen wat hy kan om die ideaal van 'n geskikte, waardige geneeskundige biblioteek te verwesenlik.

Ek meen dat ek u hiermee 'n insig gegee het in die wyse waarop die Universiteit sy Geneeskundige Fakulteit tot stand gebring het, en in die probleme waarmee hy te doen gekry het en vandag ook nog te doen het. Hierdie gebeurte behoort grotendeels tot die verlede. Ons is egter geroepe om nie net na die verlede te kyk nie; ons moet ons blikke ook vlugtig in die toekoms werp. Die feit is immers dat die Fakulteit nou werklikheid geword het, en dat hy voor die toekoms staan. Watter koers gaan hy in die toekoms inslaan?

OPLERINGSBELEID: OORSESE FAKULTEITE

Ek het die voorreg gehad om enkele weke gelede van 'n groot en veelomvattende reis terug te keer. Een van my vernaamste oog-

merke was om in die buiteland, vernaamlik in die Verenigde State van Amerika, mediese skole en opleidingshospitale te besoek, ten einde vas te stel wat in die buitewêreld gebeur wat vir ons, met die oog op die stigting van ons eie Fakulteit, van waarde kan wees. Die Carnegie Korporasie van New York, wat op die hoogte was van die voornemens van die Universiteit van Stellenbosch, het geoordeel dat die werk van die Universiteit deur so 'n reis gebaat kan word. Ek maak dus met erkentlikheid gewag van die ruime reistoekenning wat my eggenote en ek van die Korporasie in verband met hierdie reis ontvang het.

As ek onder 'n groot verskeidenheid van interessante en leersame indrukke één indruk moet afsonder wat met betrekking tot die toekoms van ons Mediese Fakulteit van groot belang is, dan is dit dit. In Amerika, Kanada en Brittanje word vandag baie sterk gevoel dat die geneeskundige opleiding sekere rigtings opgegaan het, wat op hulle tyd wel goed en verstaanbaar was, maar wat vandag in 'n mindere of meerdere mate verouderd en uitgedien geraak het. Daarom word die noodsaaklikheid daarvan besef dat ons die bestaande toestand deeglik in oënskou moet neem, dat ons ons opnuut oor die doel en metodes van die mediese opleiding moet besin, en dat ons met openhartigheid moet probeer bepaal in hoeverre wysigings in ons gevestigde beskouinge en gebruike nodig geword het, ten einde by nuwe omstandighede aan te pas en in 'n nuwe, veranderende wêreld die beste resultate te bereik.

Die noodsaaklikheid hiervan is veral ten tyde van 'n vyfdaagse konferensie, wat in November 1952 by Colorado Springs in die Verenigde State gehou is, op oortuigende wyse aan die lig gebring. Danksy finansiële steun van Rockefeller Foundation, die Commonwealth Fund en verskeie ander stigtings, het afgevaardigdes van 76 Amerikaanse en Kanadese geneeskundige skole by hierdie geleentheid ingegaan op die vraagstuk van—soos dit op die Konferensie geformuleer is—, the teaching of medicine in the light of the changing pattern of medical care and medical education. Die omvattende verslag, wat nadien van die konferensie se verrigtinge deur die Journal of Medical Education in die lig gegee is, het veel daartoe bygedra om die gedagte van hervorming in die geneeskundige onderwys onder die aandag te hou en krag by te lê.

Die hoofgedagte wat op hierdie konferensie uitgespreek is, het op verskillende plekke onder gesaghebbendes weerklank gevind. Invloedryke geneeskundige tydskrifte, soos die *British Medical Journal* en *The Lancet*, het ook heelwat aandag daaraan gewy, en het, afgesien van inleidingsartikels, bydraes van bekende medici en mediese organisasies laat verskyn. Aldus het daar allerweë lewendige belangstelling gekom, en word daar vandag naarstiglik getrag om duidelikheid oor nuwe beskouinge te kry en verbeteringe te bewerkstellig.

Veral in die Verenigde State is hierdie strewende vandag baie sterk. Onder die leiding van vooraanstaande, gesaghebbende manne word dit bevorder en voortgedra, manne soos dr. George Packer Berry (dekaan van die Fakulteit van Geneeskunde van Harvard), dr. Lester Evans (uitvoerende beampete van die Commonwealth Fund in New York), dr. Henry Bakst (professor aan die mediese skool van die Universiteit van Boston) en dr. John Youmans (dekaan van die geneeskundige fakulteit van die Vanderbilt-Universiteit). Ek het die voorreg gehad om met al hierdie manne persoonlik kennis te maak, en het in die loop van lang samesprekings met hulle onder die indruk daarvan gekom dat dit vir ons van die allergroutste belang sal wees om van hulle idees ernstig kennis te neem.

OMVATTENDE GENEESKUNDE

Omvattende Geneeskunde

Laat my 'n paar van dié idees kortliks stel. Die eerste idee wat beklemtoon word, is dié van *omvattende geneeskunde* ('comprehensive medicine'). Daar is gevind dat die geneeskundige onderwys tot 'n groot mate van die samelewing, en selfs gedeeltelik van die Universiteit in sy volheid, los geraak het en meer en meer as iets apartes beskou is, sodat die opleiding van medici taamlik eng en eensydig geword het. Daar is gaandeweg soseer op die *siekte-verskynsel* as sodanig gekonsentreer, dat die *mens* wat siek is, en die samelewing en omgewing waaruit hy kom, tot op sekere hoogte uit die oog verloor is.

Dit beteken nou geensins dat daar nie waardering is vir die enorme vooruitgang wat in die afgelope jare op geneeskundige gebied gemaak is nie, soos vooruitgang in verband met die Chirurgie die Patologie, die Bakteriologie en die Farmakologie. Dit beteken ook nie dat daar aan die suiwer wetenskaplike kant van die mediese onderwys opgeoffer moet word om aan die sosiale kant te wen nie.

Dit beteken net wat dr. Berry in 'n mediese artikel gesê het: 'Scientific medicine must become comprehensive medicine, yet not become thereby any less scientific.' Dr. Ward Darley, President van die Association of American Medical Colleges, het dit ook goed raakgesien toe hy in 'n bydrae in die *Colorado Quarterly* in 1952 o.a. geskryf het: 'It is now realized that more attention should be given to the significance of the interplay that is developing between medicine and our socio-economic structure.'

Kortom dan, hoe belangrik die siekteverskynsel as sodanig ook al is, dis die mens wat siek is en genees moet word, en daarom sal die mediese opleiding, as dit werklik doeltreffend en werklik wetenskaplik wil wees, alle sye—materieële en geestelike—van die mens se lewe in aanmerking moet neem. Slegs op hierdie wyse kan 'n behoorlike begrip van die siekteverskynsel verkry word, wat dit weer moontlik kan maak om die siek mens so gou doenlik te genees. Dit beteken dat daar in die geneeskundige opleiding 'n baie noue samewerking met ander vakgebiede, soos bv. Sielkunde, Maatskaplike Werk, Regte en Ekonomie moet wees. En as die medikus dan later in die praktyk staan, sal hy vanselfsprekend steeds in die nouste voeling met bv. die predikant, die sosiale werkster en die magistraat werk. In die lig hiervan besef 'n mens terdê die waarheid van 'n retoriese vraag wat daar in die jaarverslag van die Commonwealth Fund vir 1952 voorkom, nl. 'Can scientific medicine be anything less than comprehensive?'

Gesinsversorging

Ek kom by 'n ander belangrike gedagte: die gedagte van *gesinsversorging* (family care). Hierdie idee is reeds sowat 70 jaar gelede aan die Mediese Skool van die Universiteit van Boston aanvaar, en dit word hier sedert 1948—d.w.s. na 'n tydperk van verslapping—nou weer met nuwe erns deurgevoer. Dit is vernameklik aan die energieke leiding van dr. Henry Bakst te danke dat die gedagte alhier met soveel welslae toegepas is.

Volgens hierdie beskouing word gemeen, eerstens, dat die pasiënte, wat vir mediese onderwys die nodige kliniese materiaal moet uitmaak, nie net in die opleidingshospitaal te vinde is nie; en tweedens, dat die opleidingshospitaal nie in alle opsigte kan voldoen aan die vereistes wat gestel word aan die plek waar geneesheres opgelei word nie. Senior studente gaan dus, onder toesig van hulle dosente, buite die hospitaal en werk vir sekere periodes in die huisgesinne self. Hier sien hulle van dag tot dag die werklike toestand waarmee hulle later as geneesheres te doen sal kry, en hier leer hulle om die verantwoordelikheid van hulle werk te dra—al is dit ook dat hulle weet dat hulle steeds om raad en leiding na hulle dosente kan gaan.

Die pasiënt is dus nie net 'n 'geval' met 'n etiket in die hospitaal nie. Hy is 'n werklike mens, iemand wat 'n lid van 'n huisgesin is, iemand wat in daardie huisgesin siek geword het, iemand wat in die vreugde van daardie huisgesin deel en die kommer van daardie huisgesin moet help dra, iemand wat in daardie huisgesin sy gesondheid moet herwin en dit daar moet behou. Dit is die werklike lewe wat hier in die huisgesin gesien word; dit is iets heel anders as die vlekloos-witgeverfde mure van 'n moderne hospitaalkamer.

Terwyl die waarde—ja selfs die onmisbaarheid—van die opleidingshospitaal geredelik erken word, is dit egter 'n onbetwibare feit dat hier in die huisgesinne, veral in die behoefstigste huisgesinne, 'n groot veld lê waar die jong geneesheer 'n waardevolle deel van sy opleiding kan deurgaen, en wat in noue aansluiting met die opleidingshospitaal gebruik kan word. Die groot waarde van hierdie gedagte lê opgesluit in die kernagtige woorde waarmee 'n besoeker aan die Bostonse Mediese Skool dit onlangs uitgedruk het: 'The actual experience of the student, not a hypothetical situation, is the basis for his training.'

Koördinerings en Integrasie van Leergange

Laat ek kortliks nog 'n derde gedagte stel, nl. intensiewe koördinerings en integrasie van leergange. By baie mediese skole is dit gebruiklik dat die verskillende vakke in die verskillende studiejare op tradisionele wyse volgens 'n vaste rooster gegee word. Tussen departemente is daar dan ook weinig voeling, en elkeen gee maar aan die studente wat hy nodig ag. Daar word nie gevaar wanneer 'n student met dié of daardie vak, of besonderhede van 'n vak, moet kennis maak nie, en ook nie hoe die inhoud van vakke, sê bv. Bakteriologie en Patologie, by mekaar aangepas en ingeskakel moet word nie. 'n Student leer soveel vakke, bv. Fisiologie, Anatomie, Farmakologie, Chirurgie ens., en dit word in sy gedagterêreld nie genoegsaam tot 'n eenheid saamgesmee om die gewenste eenheidsresultaat, nl. 'n goeie geneesheer, te lewer nie.

Die erkenning van hierdie tekortkoming het daartoe gelei dat verskeie universiteite diepgaande ondersoek uitgevoer het en, ten einde 'n verstandige integrasie van die verskillende studieveld te verkry, radikale wysigings in hulle indeling van kursusse gemaak het. Die radikaalste stappe van hierdie aard is seker dié wat aan die Mediese Skool Western Reserve in Cleveland onder leiding van die Dekaan, dr. Joseph T. Wearn, gedoen is. Hier is die verskillende departemente, as sodanig, oorboord gegooi. Die onderwys word nie deur verskillende departemente apart behartig nie, maar interdepartementele groepe van dosente neem die onderwys waar, en elke lid van 'n groep gee onderwys in die vak, of onderdeel van 'n vak, waarin hy die beste onderleg is. Die gewone departementele indeling van dosente bestaan daar eenvoudig nie.

Daar is gesaghebbendes wat die vraag stel of hierdie stappe te ver gegaan het nie, en of so 'n beslisse frontaanval op die hele gevestigde mediese leerplan nie die gewone nadele van 'n kragtige frontaanval inhou nie, nl. dat dit te radikaal en vernietigend is, en ook die goeie, saam met die slegte, uitwis. Hoe dit sy, Western Reserve is met 'n moedige proefneming besig, waarvan belangstellendes in die mediese onderwys gretiglik die uitkoms afwag.

Integrasie en koördinasie hoef egter nie noodwendig só ver te gaan nie. Dit is elke mediese fakulteit se eie saak om na te gaan en te bepaal in hoeverre hy dit nodig ag. Dit kan wees dat daar op die meeste plekke dan sal gebeur, wat bv. aan die Mediese Skool van die Duke-Universiteit in North Carolina gebeur het, nl. dat die algemene bekende raamwerk van die mediese opleiding behou word, en dat, met inagneming daarvan, deur onderlinge oorlegpleging tussen departemente dié mate van koördinasie en integrasie verkry word wat onder gegewe omstandighede die verstandigste is.

Ek kon nog verskeie ander gedagtes genoem het, maar my tyd is naasteby verstreke en ek moet afsluit. Uit wat ek aangevoer het, sal dit egter reeds genoegsaam duidelik wees dat daar, in die groot wêreld daarbuite, nie 'n selfvoldane tevredenheid in verband met die tradisionele stelsel van geneeskundige opleiding bestaan nie. Sekere gedagtes het opgekom en word in die praktyk goets ten opsigte waarvan ons nie afsydig kan staan nie.

Ek het gesê dat ons Geneeskundige Fakulteit 'n deeglike, hoogstaande fakulteit moet wees. Aangesien ons dit met al ons kragte wil nastrewe, gaan ons ook hierdie nuwe beskouing ondersoek, en gaan ons vasstel wat en hoeveel daarvan ons kan gebruik, of water ander gedagtes ons onder ons besondere omstandighede in toepassing moet bring. Ons het immers altyd van die standpunt uitgegaan dat ons nie maar net 'n Geneeskundige Fakulteit wil hê nie: die Fakulteit moet nie die doel op homself wees nie. Maar ons het gesê dat ons 'n Fakulteit wil stig omdat Suid-Afrika nog 'n Fakulteit nodig het. Hierdie feit verg van ons dat ons, waar ons nou 'n koers vir die toekoms gaan kies, sal besluit in hoeverre ons bv. die beginsels van omvattende geneeskunde, van gesinsversorging en van koördinasie en integrasie van studievakke gaan toepas. Op hierdie wyse hoop ons dan om met die nuwe fakulteit te bereik wat die Universiteit van Stellenbosch nog altyd as sy ideaal gestel het, en wat ons ouer fakulteite reeds so lank al doen, nl. om die wetenskap te dien, en, deur die diens aan die wetenskap in hierdie land, ook die volk van Suid-Afrika te dien.

DANKBETUIGING

Aldus is die taak van die stigting van ons Geneeskundige Fakulteit volbring en staan ons vandag op die drumpel van die toekoms. By hierdie geleentheid voel ons 'n behoefte daaraan om diegene wat ons in hierdie groot saak so onvermoed en getrou gehelp het, ons innige dank toe te bring.

Ek dink aan verskeie mense buite die akademiese kringe van die Universiteit. Ek dink veral aan ons gewese Eerste Minister, ons Kanselier, gevierde oud-student en getroue vriend van die Universiteit van Stellenbosch: Dr. D. F. Malan. Ons wat so nou met die werk van die verlede verbonde was, ons weet wat dr. Malan vir ons beteken het.

Ons noem ook die naam van ons ontslapte vriend, dr. Carl Bremer. Hy was een van die sterkste voorstanders van 'n Stellenbosse Geneeskundige Fakulteit, en hy het hom, veral toe hy Vise-Kanselier van die Universiteit was, onvermoed daarvoor beweer. Dit is gepaste, dankbare hulde aan sy nagedagtenis dat die nuwe hospitaal by Bellville na hom vernoem is.

Ek dink ook aan Sy Edele die Administrateur van Kaapland. Ons is dankbaar dat ons vorige Administrateur, mnr. Johan Carinus, wat terselfdertyd reeds lank lid van die Raad van die Universiteit is, ons saak gunstig gesind was en ons in 'n uiters

moeilike stadium onmisbare steun verleen het. Ons is ook besondere dank verskuldig aan ons huidige Administrateur, mnr. P. J. Olivier. Op mnr. Olivier se skouers het van die allermoeilikste werk gekom, maar met 'n seldsame helderheid van blik en 'n oorheersende billikheidsgevoel het hy deurslaggewende beslissings gegee wat die respek van alle partye afgedwing het.

Ek dink ook aan die agtereenvolgende Ministers wat die werk van Onderwys, Kuns en Wetenskap in die afgelope agt jaar behartig het, insonderheid aan die huidige Minister, mnr. J. H. Viljoen. Ek weet dat ons hulle—en veral mnr. Viljoen—baie lastig geval het, maar hulle het ons darem ook soms in moeilike hoeke gejaag en ons lelik laat bontstaan. Ons waardeer egter die kalme, onpartydige gees waarin hulle die saak gehanteer het, en ons weet ook dat hulle ons, in die belang van ons goeie saak, gedwing het om behoorlik van ons planne rekenskap te gee.

Ek dink verder aan ons vriend en Raadslid, dr. F. D. du Toit van Zijl, wat ure en ure van sy kosbare tyd aan ons saak gewy het en telkens maar weer bereid was om ondersoek uit te voer en same-sprekings te hou, ten einde oplossings vir netelige vraagstukke te vind. Ek noem hom hier saam met die persone wat nie in ons akademiese kringe gestaan het nie; ek is egter van harte bly dat ek hom in die toekoms saam met die persone *binne* ons akademiese kringe kan klassifiseer.

Ek kan ook nie nalaat om ons donateurs te noem nie. Daar is tal van hulle: skenkers van groot bedrae, en skenkers van klein sommetjies. Sonder fondse—en groot fondse, soos ons gesien het—kan 'n mens nie 'n geneeskundige fakulteit stig nie.

Ons donateurs het dit vir ons moontlik gemaak. Ons wil hulle verseker dat hulle donasies goeie beleggings is, die beste beleggings, want ofskoon hulle geen rente in die vorm van geld sal ontvang nie, sal hulle rente bestaan in die wete dat hulle 'n blywende diens aan ons jongmense en aan die gesondheid van almal gelewer het wat Suid-Afrika as hulle vaderland ken.

En nou wil ek ook die mense binne ons akademiese kringe noem. Daar is die lede van verskillende komitees; daar is individuele professore en andere. Maar daar is veral die naam van een man wat in hierdie verband onvergeetlik sal bly; dit is die naam van hom wat ek die eer gehad het om op te volg: Dr. R. W. Wilcocks. Ek was persoonlik oor verskeie jare heen getuie daarvan hoe hy met kalme toegewydheid en onblusbare onvermoeidheid voortgegaan het om hierdie saak te bevorder, en hoe hy steeds weloorwoë, insigryke leiding aangegee het. Ons wil maar net hoop dat ons goed sal volbring wat hy so goed begin, so goed aangevoer en reeds so ver bevorder het toe hy die tuig as Rektor neergelê het.

Ek sluit af met dié gedagte: Laat ons dankbaar wees vir wat ons vandag beleef; laat ons dankbaar wees vir ons nuwe Fakulteit; maar laat dit vir ons 'n spoorslag wees tot nuwe inspanning en nuwe toewyding in die toekoms. Laat ons besef dat ons as jong volk in 'n jong land, 'n geweldige taak, maar terselfdertyd 'n seldsame geleentheid, voor ons het. Dit is waar van ons Universiteit as geheel, maar dit is insonderheid waar van ons Fakulteit van Geneeskunde.

Mag ons nuwe Fakulteit dan sy taak met beslistheid aanpak, en mag jy ook die groot geleentheid met albei hande aangryp.