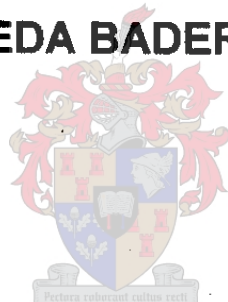


DIE GESKIEDENIS VAN DIE STELLENBOSCH HOSPITAAL (1942-2001)

deur

TOUGEDA BADEROEN



**TESIS INGELEWER TER GEDEELTELIKE VOLDOENING AAN DIE
VEREISTES VIR DIE GRAAD MAGISTER IN DIE LETTERE EN
WYSBEGEERTE (GESKIEDENIS) AAN DIE UNIVERSITEIT VAN
STELLENBOSCH**

STUDIELEIER: Dr. C. Venter

MEDE-STUDIELEIER: Dr. W.P. Visser

April 2003

VERKLARING

Ek, die ondergetekende, verklaar hiermee dat die werk in hierdie tesis vervat, my eie oorspronklike werk is en dat ek dit nie vantevore in die geheel of gedeeltelik by enige universiteit ter verkryging van 'n graad voorgelê het nie.

Handtekening:.....

Datum:.....13 · 02 · 03.....

OPSOMMING

Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch, wat sedert 1904 die Stellenbosse gemeenskap bedien het, het as gevolg van 'n groeiende inwonertal geleidelik 'n gebrek aan ruimte ondervind. Daarom is daar gedurende die 1930's pogings aangewend vir die oprigting van 'n groter hospitaal. Hierdie pogings is uiteindelik met sukses bekroon en in 1944 het die Stellenbosch Hospitaal sy deure geopen.

Spoedig na die opening van die hospitaal is verskeie probleme, soos byvoorbeeld 'n tekort aan beddens en 'n behoefte aan meer moderne mediese toerusting, ondervind. Die Hospitaalraad het deur voortdurende vertoë tot die Kaapse Provinsiale Administrasie en met die finansiële steun van die Stellenbosse gemeenskap daarin geslaag om belangrike moderne algemene en mediese toerusting aan te koop.

Die Stellenbosch Hospitaal, in samewerking met die Cloetesville Gemeenskaps Gesondheidsentrum, wat onder die beheer van die hospitaal staan, se belangrikste doelwit was, en is, om die beste moontlike diens aan die gemeenskap te lewer. Daarom het die Hospitaalraad met verloop van tyd 'n omvattende gemeenskaps gesondheidsprogram ontwikkel.

Sedert die dae van die Queen Victoria Gedenkhospitaal het die Stellenbosse gemeenskap 'n aktiewe rol in die lewering van noodsaaklike hospitaaldienste gespeel. As gevolg van dié betrokkenheid en die finansiële bydraes van die gemeenskap kon die Hospitaalraad noodsaaklike uitbreidings, soos 'n kraamsaal en 'n verpleegsterstehuis finansier. Omdat die gemeenskap besef het dat dit nie net die staat se verantwoordelikheid was om gesondheidsdienste te lewer nie, is die Aksie Stellenbosch Hospitaal, die gemeenskapsarm van die hospitaal, in 1988 gestig. Hierdie Aksie Stellenbosch Hospitaal speel dus in 'n tydperk waar staatsfondse beperk is, 'n belangrike rol om die Stellenbosch Hospitaal doeltreffend te laat funksioneer en om steeds hoë standaarde met betrekking tot gesondheidsorg te handhaaf.

ABSTRACT

The Queen Victoria Memorial Hospital in Stellenbosch, which had been serving the Stellenbosch community since 1904, gradually experienced a lack of space because of the growing population. This is why attempts were made during the 1930s to build a bigger hospital. These attempts were finally successful and the Stellenbosch Hospital opened its doors in 1944.

Soon after it opened the hospital experienced several problems, such as a shortage of beds and a need for more modern medical equipment. Through continuous representations to the Provincial Administration and with financial assistance from the Stellenbosch community, the Hospital Board managed to purchase important modern general and medical equipment.

The most important aim of the Stellenbosch Hospital, working in collaboration with the Cloetesville Community Health Centre, which is under the control of the hospital, was – and remains – to provide the best possible service to the community. This is why the Hospital Board has developed a comprehensive community health programme over the years.

The Stellenbosch community has been playing an active role in ensuring the provision of essential hospital services since the days of the Queen Victoria Memorial Hospital. It was because of this involvement and the financial contributions of the community that the hospital was able to finance essential extensions, such as a labour ward and a nurses' residence. Because the community realised that it was not only the state's responsibility to provide health services, the Action Stellenbosch Hospital, the community service branch of the hospital, was established in 1988. Thus, at a time during which state funds are limited, the Action Stellenbosch Hospital plays an important role in ensuring that Stellenbosch Hospital functions effectively and maintains high standards of health care.

VOORWOORD

Gedurende die tweede helfte van 1999 het dr. Attie Baard, die destydse mediese superintendent van die Stellenbosch Hospitaal, die Departement van Geskiedenis van die Universiteit van Stellenbosch genader met die versoek om 'n student te vind wat die geskiedenis van die Stellenbosch Hospitaal kon navors. Dr. Baard was van mening dat so 'n studie haalbaar is omdat die hospitaal 'n integrale deel van Stellenbosch se geskiedenis is. Prof. P.H. Kapp, die toenmalige departementele voorsitter, het voorgestel dat ek die studie onderneem.

Tot op hede is daar sover vasgestel kon word baie min wetenskaplike navorsing in Suid-Afrika oor die geskiedenis van hospitale gedoen. Slegs vier boeke, een artikel en een ongepubliseerde tesis is oor hierdie onderwerp gepubliseer, naamlik J.A. Bateman se **Grey Hospital, King William's Town: a hundred years of medical service** (1959); A.F. Hattersley se **A hospital century: Grey's Hospital Pietermaritzburg, 1855-1955** (1955), J.J. Redgrave se **A Centenary Souvenir of the Provincial Hospital Port Elizabeth, 1856-1956** (1956), J.H. Louw se **In the shadow of Table Mountain: a history of the University of Cape Town Medical School and its associated teaching hospitals up to 1950** (1969), D.W. van der Merwe se artikel oor "Bochum-Blauberg: die ontstaan, stigting en ontwikkeling van die Helene Franz-Hospitaal, 1895-1935" in **KLEIO** X(1 EN 2), Junie 1978 en F.W. Marx se **Die ontwikkeling van hospitalisasie en hospitaal-administrasie in Transvaal, 1885 tot 1958** (Ong. M. Com. Tesis, Unisa, 1960). Dit was dus nie moontlik om 'n diepgaande historiografiese ontleding van die problematiek van hierdie soort navorsing te doen nie.

Veral ongeordende en ongepubliseerde bronne is as bronne vir hierdie studie geraadpleeg, soos byvoorbeeld die notule en jaarverslae van die Hospitaalraad. Om die identifikasie van hierdie dokumente in die voetnote en die bronnelys te vergemaklik, is die afkorting SHA (Stellenbosch Hospitaal Argief) gebruik. Korrespondensie tussen die Hospitaalraad en die Provinsiale Administrasie, jaarverslae van die mediese superintendent van die hospitaal

en notule van die Stellenbosse Stadsraad in die Staatsargiefbewaarplek, asook jaarverslae van die Direkteur van Hospitaaldienste, wat in die Parlementêre Biblioteek te Kaapstad beskikbaar is, is ook geraadpleeg. Voorts is daar is ook gebruik gemaak van die privaatversameling van ds. Jaco Coetsee, die huidige voorsitter van die Aksie Stellenbosch Hospitaal, wat die notuleboeke en ander dokumente van die Aksie bevat. Hierdie bronne word aangevul deur sekondêre werke, onder andere die meer populêre werk van Ode Krige oor **Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid** wat in 1992 gepubliseer is.

Die navorsing uit hierdie ongeordende primêre dokumente was soms problematies. So byvoorbeeld is die notule van die Hospitaalraad baie kripties en persone waarna verwys word, word nie altyd behoorlik geïdentifiseer nie. Die jaarverslae van die Hospitaalraad vir die tydperk 1944 tot 1949 is meer omskrywend, maar na 1949 is dit gestaak. Die jaarverslae van die mediese superintendent, wat bruikbare inligting verskaf, is slegs vir die tydperk 1955 tot 1963 beskikbaar. Daarby kom baie onderbrekings in die korrespondensie tussen die hospitaal en die Provinsiale Administrasie voor.

Die doel van hierdie studie is om 'n uiteensetting van die historiese ontwikkeling van die Stellenbosch Hospitaal sedert 1942, wat die beplanningsfase sowel as die hoeksteenlegging van die nuwe hospitaal insluit, te gee wat uiteindelik veroorsaak het dat die hospitaal 'n integrale deel van die Stellenbosch gemeenskap geword het.

Om hierdie doel te bereik, word die inhoud in ses hoofstukke ingedeel. Die eerste hoofstuk handel oor die koms van die Westerse gesondheidsorg na die Kaap, die uitbreiding daarvan na Stellenbosch en die faktore wat tot die oprigting van die eerste hospitaal, die Queen Victoria Gedenkhospitaal, aanleiding gegee het. Die tweede hoofstuk skets die behoeftes om 'n groter hospitaal, die pogings om 'n geskikte terrein te bekom en die bou en die uiteindelijke ingebruikneming van die hospitaal in 1944. In hoofstuk drie word die probleme behandel wat die hospitaal onmiddellik na ingebruikneming ondervind het, soos byvoorbeeld 'n behoefte aan algemene en mediese apparaat.

In die vierde hoofstuk word uitbreidings wat noodsaaklik was om te verseker dat die hospitaal die gehalte van diens kon verhoog, bespreek. Die vyfde hoofstuk gee aandag aan die hospitaal se rol in die gemeenskap deur te verwys na die doel van die hospitaal, die hospitaal se betrokkenheid by distriksverplegingsdienste, die Cloetesville Gemeenskap Gesondheidsentrum en die hospitaal se wye gemeenskapsprogram. In hoofstuk ses word die betrokkenheid van die gemeenskap by die hospitaal aangetoon deur te verwys na die stigting van die Aksie Stellenbosch Hospitaal in 1988 en hoe die Aksie deur middel van die fondsinsamelingsaksies die hospitaal gehelp het om noodsaaklike toerusting aan te koop.

Ek wil graag my dank betuig aan die Hospitaalraad van die Stellenbosch Hospitaal en in besonder personeellede soos matrone H. Muller; die sekretaris, mnr. A. Pretorius en die voormalige mediese superintendent, dr. Attie Baard vir hulle bereidwilligheid om my altyd te woord toegestaan. Ek wil ook 'n woord van dank aan ds. Jaco Coetsee rig wat vir my tyd in 'n besige program ingeruim het en wat aan my die dokumente van die Aksie beskikbaar gestel het. 'n Woord van spesiale dank word aan mev. Corinne Harmsen van die Departement Geskiedenis gerig wat baie hulp verkaf het met die tegniese versorging van die tesis. Ek is ook baie dank verskuldig aan mnr. H.E.G. Briesies van Rusthof Primêre Skool wat my deur al my studiejare met die nodige leiding en bemoediging bygestaan het. Laastens, maar beslis nie die minste nie, wil ek graag my studieleier, dr. C. Venter, en mede-studieleier, dr. W.P. Visser, bedank vir leiding en raad.

T. Baderoen

Strand

November 2002

INHOUDSOPGAWE

Afrikaanse Opsomming

Engelse Opsomming

Voorwoord

HOOFSTUK 1

Die koms van Westerse gesondheidsorg na Suid-Afrika	1
1.1. Inleiding	1
1.2. Vroeë hospitale aan die Kaap	3
1.3. Vroeë gesondheidsorg in Stellenbosch	7
1.4. Die Queen Victoria Gedenkhospitaal	13

HOOFSTUK 2

Behoeftte aan 'n nuwe hospitaal vir Stellenbosch	17
2.1. Beskikbare terrein	17
2.2. Die totstandkoming van die nuwe hospitaal	19
2.3. Vereerde rolspelers	23
2.4. Statistieke	26
2.5. Die uiteinde van die Queen Victoria Gedenkhospitaal	27

HOOFSTUK 3

Aanvanklike Probleme deur die Hospitaalraad ondervind	28
3.1. Die behoefte aan beddens	28
3.2. Die behoefte aan personeel	30
3.3. Beskikbaarheid van toerusting	31
3.3.1. X-Straal apparaat	31
3.3.2. Algemene mediese apparaat	33
3.3.3. Verbrandingsoond	34
3.4. Watertoevoer onvoldoende	35
3.5. Probleme met die lugreëling	38
3.6. Die behoefte aan 'n Tandheekkundige Kliniek	39
3.7. 'n Oogkliniek vir Stellenbosch	41
3.8. Die soeke na 'n Matrone	42

HOOFSTUK 4

Noodsaaklike uitbreidings aan die Stellenbosch Hospitaal	44
4.1. Verpleegsterstehuis	44
4.2. Die stryd om die daarstelling van 'n kraamafdeling	46
4.3. Ambulansdienste	53
4.4. Die moontlikheid van 'n nie-blanke hospitaal	56
4.5. Die sluiting van Rouxstraat	58

4.6. Algemene uitbreidings	60
4.6.1. Ongevalle en Buitepasiënte	60
4.6.2. Kindersaal	62
4.6.3. Administratiewe kantore	63
4.7. 'n Radiostelsel vir die hospitaal	65
4.8. Die koms van televisie	66

HOOFSTUK 5

Rol van die hospitaal in die gemeenskap	67
5.1. Distriksverplegingsdienste	67
5.1.1. Era van distriksverpleging loop tot 'n einde	70
5.2. Die Cloetesville Gemeenskap Gesondheidsentrum	73
5.3. Bloedoortappingsdienste	75
5.4. Laboratoriumdienste	77
5.5. Hospice	78
5.6. Gesinsbeplanningsprogram	80
5.7. Maatskaplike dienste	81

HOOFSTUK 6

Die Gemeenskap se betrokkenheid by die hospitaal	85
6.1. Die Aksie Stellenbosch Hospitaal	85

6.2. Doelstellings van die Aksie	87
6.3. Projekte van stapel gestuur	88
6.3.1. Verfraaiing van die hospitaal	88
6.3.3. Speelgoedbank vir die kinder-pasiënte	90
6.3.4. Die bosslapersprojek	91
6.4. Fondsinsamelingsprojekte	92
6.4.1. Kiosk	93
6.4.2. Die halfeeufeesvieringe van die Stellenbosch Hospitaal	93
6.4.2.1. 'n Feeskomitee	93
6.4.2.2. Reklameveldtog	94
6.4.2.3. Vergadering met uitgesoekte gaste	95
6.4.2.4. Die teboekstelling van die geskiedenis van die Queen Victoria Gedenkhospitaal	96
6.4.2.5. Karnaval	98
6.4.2.6. Dinee en Wynveiling	99
6.4.3. Konserte en Kooraande	101
6.4.4. Opedae	103
6.4.5. 'n Deur-tot-deur kollekte	104
6.5. Aankoop van mediese Apparaat	105
6.6. Projekte wat deur die Aksie Stellenbosch Hospitaal gefinansier is	108
TEN BESLUIT	114
BRONNE	123

FOTO

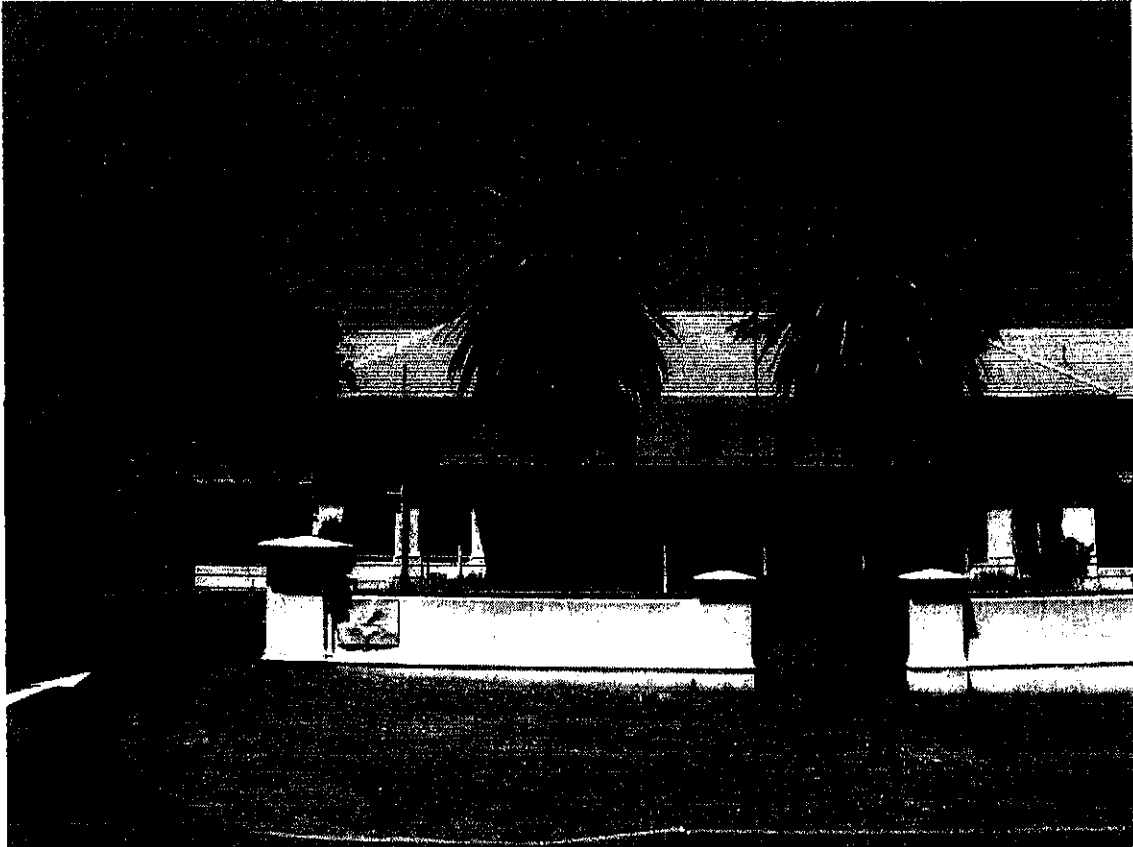
Die Queen Victoria Gedenkhospitaal

teenoor **27**

KAART

Stellenbosch 2002: Ligging van Kayamandi en Cloetesville

teenoor **119**



Die vooraansig van die Stellenbosch Hospitaal soos dit tans (2002) daar uitsien

HOOFSTUK 1

Die koms van Westerse gesondheidsorg na Suid-Afrika

Met die koms van Jan van Riebeeck na Suid-Afrika het Westerse gesondheidsorg na die Kaap gekom en geleidelik na ander dele van die kolonie versprei.

1.1. Inleiding

Die Verre Ooste het sedert die vroegste tye 'n groot aantrekkingskrag vir die Europese handelaars ingehou. Handelskaravane het op 'n gereelde basis oor die woestyne van Klein-Asië getrek om die rykdom van die Ooste na die Weste te bring. Teen die middel van die 15de eeu het daar egter 'n belangrike verandering met betrekking tot die handelsverkeer oor Klein-Asië ingetree. Die Ottomaanse Turke, aardsvyande van die Christendom, het Klein-Asië binnegeval en ook dele van Oos-Europa en Noord-Afrika verower. In die proses het hulle die twee belangrike hawens en handelsentra, Konstantinopel in 1453 en Alexandrië in die begin van die 16de eeu, verower.¹

Dit het die handelsverkeer tussen die Ooste en die Weste 'n ernstige knou toegedien. Europese moondhede moes gevolglik 'n alternatiewe roete na die Ooste vind. Die soeke na 'n alternatiewe roete sou 'n groot impak op die Suid-Afrikaanse geskiedenis hê.

Hierdie soektog is hoofsaaklik deur Portugal geïnisieer. Verskeie ontdekkingsreise is onder leiding van prins Hendrik die Seevaarder van stapel gestuur. Dit was egter Bartholomeus Dias wat aan die Portugese koning kon rapporteer dat hy en sy matrose die suidelike punt van Afrika omseil het voordat hulle na Portugal teruggekeer het. Tydens sy terugreis het Dias op 6 Junie 1488 'n kalksteenkruis opgerig naas die Kaap wat hy self *Cabo de Boa*

¹ J.A. Wiid: Die ontdekking van Suid-Afrika (A.J.H. van der Walt, J.A. Wiid en A.L. Geyer (reds.), verwerk en bygewerk deur D.W. Kruger: *Geskiedenis van Suid-Afrika*, p.3).

Esparanza (Kaap die Goeie Hoop) gedoop het, vanweë die hoop wat dit verskaf het om na die Ooste te vaar.²

In November 1497 het Vasco da Gama verby die Kaap gevaar en vroeg in die volgende jaar anker gegooi in die hawe van Kalikoet, aan die weskus van Indië. Die seeweg na Indië is dus ontdek. Dié ontdekking het veroorsaak dat die Kaap 'n strategiese gebied op die wêreldkaart geword het.

Vir die volgende drie en 'n half eeue, tot die opening van die Suez-kanaal in 1869, sou die Europese moondhede slegs van dié roete gebruik maak. Dit was egter die Nederlanders wat die waarde van die Kaap as 'n verversingspos ingesien het.

Die organisasie wat 'n verversingspos aan die Kaap de Goede Hoop sou vestig, was die Verenigde Nederlandse Oos-Indiese Kompanjie (V.O.C.). Hierdie organisasie is in die lewe geroep toe vier Nederlandse maatskappye in 1602 geamalgameer het. Aan hoof van die Nederlandse Oos-Indiese Kompanjie was die *Heeren Zeventien*. Dié liggaam was verantwoordelik vir alle beleidmaking van die maatskappy.³

Die sukses van die Nederlandse handel met die Ooste het ten nouste saamgehang met die gesondheid van matrose op skepe. In daardie tydperk het baie matrose skeurbuik opgedoen wat bloeding van die tandvleis, die ingewande en die mukus membrane veroorsaak het.⁴ Skeurbuik word veroorsaak deur 'n tekort aan Vitamine C as gevolg van 'n gebrek aan vars vrugte en groente. Daarom was matrose maklik vatbaar vir skeurbuik omdat hulle vir lang periodes sonder vars produkte moes klaarkom.

In April 1652 het Jan van Riebeeck met sy vloot van vyf skepe in Tafelbaai geland om in opdrag van die Here XVII 'n halfwegstasie te stig. Met die koms

² W.J. de Kock: *Ontdekkers en omseilers van die Kaap* (C.F.J. Muller (red): *Vyfhonderd jaar Suid Afrikaanse Geskiedenis*, p.8).

³ W.J. de Kock: *Ontdekkers en omseilers van die Kaap* (C.F.J. Muller (red): *Vyfhonderd jaar Suid Afrikaanse Geskiedenis*, p.16).

⁴ D.J. Potgieter (hoofred.): *Standard Encyclopaedia of Southern Africa*, Volume 1, p.624.

van Van Riebeeck is die Westerse gesondheidsorg na Suid-Afrika gebring, aangesien sy opdragte die oprigting van 'n hospitaal ingesluit het.⁵

1.2. Vroeë hospitale aan die Kaap

Kort na Jan van Riebeeck se aankoms is daar 'n tydelike struktuur opgerig wat as hospitaal moes dien. Dit het heel waarskynlik uit tente bestaan.⁶ Terwyl die Fort steeds in aanbou was, het Van Riebeeck en sy geselskap hulleself in tente gehuisves. Dit het hulle baie vatbaar vir siektes gemaak. Tipiese stormagtige Kaapse winterweer het ook die stand van sake vererger. Die tente was nie waterdig nie, met die gevolg dat die geselskap gedurig koud en nat was. Ongure windstorms het op die nag van 11 Junie 1652 ook die groentetuin heeltemal verwoes.⁷

Siektes, waardeur die geselskap oor die algemeen platgeslaan is, was koors, disenterie en veral bloeding en buikloop. Dit was so erg dat Van Riebeeck dit as 'n plaag in sy dagregister bestempel het. Bouwerk aan die Fort het ook tot stilstand gekom omdat byna al die bekwame mans deur siekte getref is.⁸

Die eerste hospitaal in Suid-Afrika is egter teen 1656 voltooi. Dit was die tweede Westerse hospitaal in Afrika suid van die Sahara, aangesien 'n Portugese hospitaal in Mosambiek alreeds vanaf 1507 dateer. Die hospitaal was geleë langs die ploeg- en wamakerswinkel en sou die Kaap vir ongeveer 40 jaar bedien. In amptelike notules is daar na die hospitaal verwys as *t'siekenhuijs*.⁹

Daar was 'n *opperchirurgyn* en 'n *onderchirurgyn* wat na die siekes moes omsien. Hulle is bygestaan deur 'n vakleerling. Jan van Riebeeck het slegs

⁵ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.30.

⁶ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.31.

⁷ H.B. Thom (ed.): *Journal of Jan Van Riebeeck, Volume 1, 1651-1655*, p.45.

⁸ *Ibid.*, p.44.

⁹ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.32.

by een geleentheid aan die Kaap sy opleiding as *chirurgyn*¹⁰ gebruik, naamlik tydens die epidemie van 1656 toe die *onderchirurgyns* afwesig en die *opperchirurgyn* self siek was.

Toelating tot die hospitaal kon slegs verkry word met die toestemming van die *regenten* (direkteure).¹¹ Die *regenten* het bestaan uit die *opperchirurgyn*, die sieketrooster en die sersant van die Fort. Elke direkteur moes die hospitaal daaglik besoek om onder andere die netheid daarvan te inspekteer. Pasiënte moes ook 'n aantal maatreëls nakom. Geen geraas, dronkenskap en gruweltaal is geduld nie. Die gebruik van tabak was ook taboe.

Die hospitaal was egter te klein, veral wanneer daar 'n groot getal skepe in Tafelbaai voor anker was. Soms was daar 100 tot 150 matrose van een skip in die hospitaaltjie.

Soos meer en meer skepe in Tafelbaai geanker het, het die behoefte na verbeterde hospitaalgeriewe gegroei. In 1697, gedurende die bewindstydperk van Simon van der Stel, is daar met die bou van 'n groter hospitaal begin. Die hospitaal is in 1699 voltooi en pasiënte is toe vanaf Van Riebeeck se hospitaal na die nuwe een oorgeplaas. Daarna sou die ou hospitaal gebruik word as 'n plek waar die benodighede van skepe geberg word.¹²

Die nuwe hospitaal was geleë oorkant die terrein waar die Groote Kerk later in die Heerengracht aangebou sou word. Vandag sou dit grens aan Adderleystraat en parallel met St. Georgestraat waar dit deur Waal- en Langstraat in Kaapstad gekruis word. Dit was 'n enkelverdieping gebou van ongeveer 62 meter lank en 39 meter wyd. Die hospitaal het vier ingange of *poorten* gehad wat die Kruis gesimboliseer het. Dié ingange was bekend as

¹⁰ Uit F. Smuts (red.) se *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.241, kan die afleiding gemaak word dat daar na *chirurgyns* verwys is as dokters sonder universiteitsopleiding. E.H. Burrows, op cit, p.19, beskryf 'n *chirurgyn* as 'n "surgeon".

¹¹ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.32.

¹² *Ibid.*, p.41.

*Groote Poort, Kruisgang, Leeuwenberg Poort en de Boven/de Beneden Poort.*¹³

Die volgende inskripsie, gekryf deur Daniel Heinsuis, 'n raadslid van Indië, is in Latyns bo die *Groote Poort* in goue letters aangebring. Die Engelse vertaling daarvan lui as volg:

"This hospital offers shelter to those who are struck down with disease and ill-health, and abundantly ministers medical aid. Your profound reputation is known, Oh Netherlands! to the people. Let also the African Continent pay homage to your laws."¹⁴

Anders as Van Riebeeck se *regenten*, het Simon van der Stel 'n *Regulament voor t'siekenhuijs* uitgevaardig waarvolgens 'n raad verantwoordelik was vir die bestuur van die hospitaal. Die *Regulament* het bepaal dat die raadslede gereeld pasiënte moes besoek en dat die vroulike lede toesig moes hou oor die dieët van elke pasiënt.

Simon van der Stel se hospitaal het oor 'n *moeder* (matrone) beskik en vroulike slawe is gebruik as die verpleegassistente. Daar is genotuleer dat Jannetjie Ackerbooms die eerste matrone was.¹⁵ Die pligte van die matrone was onder andere om pasiënte se beddens en komberse skoon te hou. Die gebruik van vroue is egter in 1717 afgeskaf omdat kommissaris Simons alreeds in 1708 van mening was dat "...they should be kept far away from such places where many of the patients are very ill-bred and often suffer from foul disease."¹⁶

Die bestuur van die hospitaal het gevolglik oorgegaan in die hande van die *secunde*, wat die hoof van die weermag en die boekhouer van die garnisoen was. Voortaan was die matrone slegs verantwoordelik vir toesighouding in

¹³ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.43.

¹⁴ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.43.

¹⁵ P.W. Laidler and M. Gelfand: *South Africa: It's Medical History 1652-1898: A Medical and Social Study*, p.25.

Regiment in die regtervleuel van die hospitaal ingekwartier. In later jare is die hele gebou omskep in militêre kwartiere totdat die gebou in 1903 gesloop is.²¹

Die oprigting van hospitale aan die Kaap het direk gespruit uit die bekommernis van die Direkteure van die Verenigde Nederlandse Oos-Indiese Kompanje oor die groot getal matrose wat aan boord van hul vaartuie op reis na en van die Verre Ooste siek geword het. Daar is dus in 'n tydperk van meer as 'n eeu drie verskillende hospitale in die Kaapse nedersetting opgerig. Teen 1912 was daar in Kaapstad altesaam 26 algemene hospitale, twee hospitale vir chroniese siekes en een vrye apteek wat deur die staat ondersteun is.²²

1.3. Vroeë gesondheidsorg in Stellenbosch

In 1679 het Simon van der Stel Stellenbosch aan die walle van die Eerste-rivier gestig. As gevolg van die Eersterivier was daar genoeg varswater, asook genoeg weiding beskikbaar. Die dorp het dus spoedig uitgebrei. Weens die vrugbare grond is wingerde aangelê wat verder bygedra het tot die ontwikkeling van Stellenbosch. Gevolglik het die Here XVII in 1682 die dorp van 'n *heemraden* en 1685 van 'n *landdrost* voorsien.²³

Namate Stellenbosch uitgebrei het, het die vraag na gesondheidsorg toegeneem. Hierdie behoefte sou spoedig opgelos word deur gebeure in Europa. Lodewyk XIV het die Edik van Nantes, wat aan die Protestante 'n groot mate van godsdienstvryheid verleen het, gedurende 1685 in Frankryk herroep. Gevolglik is die Protestante aan vervolging blootgestel. Groot getalle het uit die land gevlug na onder andere die Kaap. Hulle het bekend geword as die Franse Hugenote.²⁴ Onder hulle was bekwame *chirurgys* soos byvoorbeeld Jean Prieur du Plessis wat hom in die distrik van Stellenbosch gevestig het.

²¹ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p. 52.

²² (PBK) J.W. Theron: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste: 1985*, p.1.

²³ J.C. Visagie: Die Groei van die Distrik (F. Smuts (red.): *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.68).

²⁴ J.A. Wiid: Die ontdekking van Suid-Afrika (A.J.H. van der Walt, J.A. Wiid en A.L. Geyer (reds.) verwerk en bygewerk deur D.W. Kruger: *Geskiedenis van Suid-Afrika*, p.68).

As mediese dokter het Jean Prieur du Plessis ook lykskouings uitgevoer. Hy het byvoorbeeld 'n lykskouing op Charles Marais uitgevoer en bevind dat hy dood is as gevolg van 'n hartaar wat gebars het en "die veel bloedt van binnen en buijdt heeft doen versaemen die hem het hart overwonn heeft en die hem de doot heeft veroorsaackt."²⁵

Na die dood van sy vrou is Jean terug na Amsterdam waar hy met Marie Buisset getrou het. Na die huwelik het hulle na Stellenbosch teruggekeer.

Marie Buisset was 'n gekwalifiseerde vroedvrou wat 'n eksamen in verloskunde voor *chirurgys* Jan van Schoor en De St. Jean afgelê het. Dit was die eerste eksamen in verloskunde in Suid Afrika.²⁶ Sy het waarskynlik ook operasies en nadoodse ondersoeke uitgevoer. In 1721 het 'n geregshof haar onderstaande verslag ten opsigte van 'n nadoodse ondersoek wat sy op 'n vroulike slaaf uitgevoer het, aanvaar:

"I, the undersigned, acknowledge and declare that I found ... a certain slave girl named Jannetje, belonging to the aforesaid Overhoster (*sic*), badly wounded, that is to say, with a stab about three fingers broad above the navel, below the stomach, (extending) internally about five fingers, and externally the length of three fingers, that it hung a good quarter out of the wound, and also that the inside flesh of the *panniculum* had been penetrated, all of which I am prepared to confirm by solemn oath if need be."²⁷

Marie Buisset was dus Stellenbosch se eerste vroulike dokter. Met die dood van haar man het sy weer met 'n geneesheer, Dirk Snith, getrou.²⁸

Kwale wat tipies was van daardie tyd sluit in keelseer, nierprobleme, bloedvloeiing, krampe in die ingewande, snye, verkoue, swere, maagpyn,

²⁵ P. Coertzen: *Die Hugenote van Suid-Afrika 1688-1988*, p.103.

²⁶ P.W. Laidler and M. Gelfand: *South Africa: Its Medical History 1652-1898: A Medical and Social Study*, p.50.

²⁷ Aangehaal deur E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.40.

²⁸ E.H. Burrows: *A History of Medicine in South Africa up to the end of the nineteenth century*, p.40.

kortasem, sooibrand, kopseer, pyn in die bors, geswelde voete, longsiekte en pyn in die lewer.

Geneesmiddels wat gebruik is, is onder andere sennablare en nieskruid as purgeermiddels, versterkmiddels vir die hart, koljander, 'n mengsel van kaneel, amberterpentynolie, blomswael en vitrioelolie. Amberterpentynolie is voorgeskryf vir nierkwale terwyl sooibrand gedokter is met eierdoppe. 'n Mengsel van kaneel, gemmer en koljander is voorgeskryf vir maagpyne.²⁹

Stellenbosch het ook sedert 1713 oor 'n *colonies chirurgyn* (distriksgeneesheer) beskik, toe 'n soldaat, wat 'n opgeleide apteker sowel as dokter was, aangestel is.³⁰ Hy was in diens van die landdros en moes onder andere tydens alle nadoodse ondersoeke teenwoordig wees.

Jean Christiaan Nielen was 'n *opper-chirurgyn* op 'n skip, maar het egter in 1791 aan die Kaap agtergebly weens gesondheidsredes. Hy is gevolglik as *colonies chirurgyn* in Stellenbosch aangestel sonder 'n vasgestelde salaris. Nielen se swaer, C.W. Wedemeyer, het hom opgevolg. Wedemeyer is deur Francois l'Armour de Manille opgevolg, maar hy het egter binne 'n jaar gesterf en is deur J.M. Endres opgevolg.³¹

Gedurende 1807 is 'n komitee deur die Britse Owerhede aan die Kaap afgevaardig om ondersoek in te stel na die mediese kwalifikasies van plaaslike mediese praktisyns aan die Kaap. Daar is vasgestel dat daar vier geneeshere, nege chirurgyns en nege aptekers was.³²

Na J.M. Endres se dood in 1821, het die owerhede aangekondig dat Robert Shand hom sou opvolg. Shand was Stellenbosch se eerste voltydse distriksgeneesheer. Hy het in Edinburg in Brittanje gestudeer en sy *Medicinae Doctor* (M.D.) in Aberdeen verwerf.³³ Voortaan sou die dorp slegs bedien word deur universiteitsopgeleide geneeshere wat veral hulle opleiding

²⁹ P. Coertzen: *Die Hugenote van Suid Afrika 1688-1988*, p.103.

³⁰ P. W. Laidler and M.Gelfand: *South Africa Its Medical History 1652-1898: A Medical and Social Study*, p.67.

³¹ F. Smuts: *Mediese Dienste* (F. Smuts (red.): *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.240).

³² World Health Organization: *Apartheid and Health*, p.87.

in Holland en Duitsland sou ontvang. Shand het egter in 1827 bedank omdat hy weens gesondheidsredes na Engeland wou terugkeer.³⁴

Met die koms van die Britse setlaars in 1820 het dr. Daniel O'Flinn aan die Kaap geland.³⁵ Hy en sy gesin het hulle in Stellenbosch gevestig waar hy vanaf 1827 tot en met 1852 as mediese dokter gepraktiseer het. O'Flinn was baie aktief by die plaaslike gemeenskap betrokke. Alhoewel hy 'n stigterslid van die Landbouvereniging, die skoolkommissie, die Savings Bank Board en die English Club was, het hy nooit sy mediese verpligtinge verwaarloos nie.³⁶

Een van die mees geliefde en gesiene geneeshere in Stellenbosch was dr. J.H. Neethling (1859-1937).³⁷ Sy vader was die bekende ds. J.H. Neethling van Stellenbosch. Hy het in die buiteland gestudeer en hom later hier gevestig. Dr. Neethling was 28 jaar lank distriksgeneesheer, asook gesondheidsbeampte. Dr. Neethling was ook aktief betrokke by die stigting van welsynsorganisasies vir nie-blankes. Hy was baie geliefd onder die nie-blankes. Met sy begrafnis in 1937 het 'n aantal nie-blankes aangebied om sy graf te grawe om so hulle laaste eer te betoon.³⁸

Gedurende die Anglo - Boereoorlog (1899-1902) het die noodsaaklikheid van 'n mediese hospitaal op Stellenbosch sterk na vore gekom. Daar is alreeds teen die einde van 1898 – voor die amptelike uitbreek van die Anglo-Boereoorlog op 11 Oktober 1899 – 'n *remount camp* (perdevoorsieningsplaas) naby Stellenbosch opgerig. By hierdie *remount camp* is perde wat deur die Engelse vanaf oorsee, byvoorbeeld van Argentinië ingevoer is, toegelaat om na die seereis uit te rus en te herstel voordat hulle na die gevegsfront gestuur

³³ F. Smuts: Mediese Dienste (F. Smuts (red.): *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.241).

³⁴ *Ibid.*, p.241.

³⁵ *Ibid.*, p.241.

³⁶ Stellenbosse Heemkring Sosiale Lewe (F. Smuts (red.): *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.381).

³⁷ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, pp.4-5.

³⁸ Stellenbosse Heemkring: Sosiale Lewe: (F. Smuts (red.): *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.382).

is. In die omgewing van die *remount camp* was daar ook 'n deurgangskamp waar Britse soldate gestasioneer was.³⁹

Aan die begin van April 1900 het mev. W.H. Wakefield na Stellenbosch gekom om naby haar man te wees. Hy was verbonde aan die 18de Bataljon van die Imperial Yeomanry. Mev. Wakefield het egter beseft dat daar nie genoegsame hospitaalgeriewe vir die talle siek Britse soldate was nie. Gevolglik het sy 'n huis gehuur om as "hospitaal" te dien. Sy het dit die Stellenbosch Cottage Hospital genoem. Die ligging van hierdie hospitaal kon egter nie vasgestel word nie.

Mev. Wakefield het getuig dat daar gedurende daardie tydperk slegs een hospitaal in die *remount camp* was. Dié hospitaal het net uit 'n tent bestaan waarin daar tien beddens was.⁴⁰ Dit het dus slegs voorsiening gemaak vir tien persone wat onvoldoende was omdat daar baie meer siek soldate was.

Gedurende haar besoek aan die kamp was daar 40 soldate wat aan diarree gely het. Hulle was in tydelike skuilings geakkommodeer. Sy het ook gerapporteer dat dié soldate met vlieë bedek was.⁴¹

Bogenoemde getuienis word gestaaf deur prof. John Chiene, 'n raadgewende mediese offisier van die Britse magte:

"The camp was in a very bad state, and the food was covered with flies. The men were lying in their tents, with the exception of a few of them, who were in a little hut, which was formed of wattles and fir trees and bits of corrugated iron with sacking at the sides."⁴²

³⁹ C. Venter: *Die invloed van die Anglo-Boereoorlog (1899-1902) op die Stellenbosse gemeenskap*, p.3.

⁴⁰ C. Venter: *Die invloed van die Anglo Boereoorlog (1899-1902) op die Stellenbosse gemeenskap*, p.14.

⁴¹ Cd.454-1901: *Minutes of the Evidence taken before the Royal Commission appointed to consider and report upon the care and treatment of the wounded during the South African campaign*, p.131 (Mrs. Wakefield called and examined).

⁴² Cd.454-1901: *Minutes of the Evidence taken before the Royal Commission appointed to consider and report upon the care and treatment of the wounded during the South African campaign*, p.132 (Professor John Chiene, called and examined).

Voorts was daar ook nie 'n mediese dokter wat na die siekes kon omsien nie. Dr. Macpherson, die plaaslike mediese dokter, het egter daaglik vanaf Stellenbosch na die kamp gery om na die siekes om te sien.⁴³

Toe die Anglo-Boereoorlog uitbreek, het van die Stellenbosse inwoners van die dorp die Rynse saal, wat 35 beddens kon neem, as hospitaalakkommodasie aangebied. Cecil John Rhodes het ook sekere geboue op sy plaas, Friedenberg, vir die doel beskikbaar gestel. Die dames van die Rooikruis het aangebied om beddegoed en benodighede te verskaf. Dié aanbiedinge is egter deur die die Britse militêre owerhede van die hand gewys weens die feit dat daar reeds militêre hospitale in Wynberg, Rondebosch en Woodstock was.⁴⁴

Volgens mev. Wakefield sou 'n mediese hospitaal op Stellenbosch die toedrag van sake verlig het. In hierdie verband het sy die volgende verklaring afgelê:

"I say that Stellenbosch is a place that would be very useful if they had a hospital there; it would relieve an undoubted pressure in the hospital in Cape Town."⁴⁵

Aan die begin van die twintigste eeu was daar dus 'n dringende behoefte aan 'n hospitaal in Stellenbosch.

⁴³ Cd.454-1901: *Minutes of the Evidence taken before the Royal Commission appointed to consider and report upon the care and treatment of the wounded during the South African campaign*, p.131 (Mrs. Wakefield, called and examined).

⁴⁴ C.Venter: *Die invloed van die Anglo-Boereoorlog (1899-1902) op die Stellenbosse gemeenskap*, p.15.

⁴⁵ Cd.454-1901: *Minutes of the Evidence taken before the Royal Commission appointed to consider and report upon the care and treatment of the wounded during the South African campaign*, p.132 (Mrs. Wakefield, called and examined).

1.4. Die Queen Victoria Gedenkhospitaal

Namate Stellenbosch uitgebrei het en die studentebevolking van die Victoria Kollege toegeneem het, het die behoefte aan 'n hospitaal in Stellenbosch ook toegeneem. Gevolglik is 'n komitee onder leiding van dr. Macpherson aan die begin van die twintigste eeu gestig wat onder voorsitterskap van die magistraat, kaptein Jenner, begin het om fondse in te samel vir die oprigting van 'n hospitaal.

Hierdie komitee het swaar op die plaaslike gemeenskap om finansiële hulp gesteun omdat hulp van die regering gering was. Binne twee jaar is daar 'n som van £1 730 ingesamel.⁴⁶ Die sekretaris van die Stellenbosse Afdelingsraad het aan die regering geskryf dat die gemeenskap van Stellenbosch van plan was om 'n hospitaal op te rig ter ere van die kroning van koning Edward VII van Engeland in 1901.

Die Kaapse Ondersekretaris van Koloniale Sake het soos volg gereageer:

"I am directed to inform you that there are no funds at the disposal of the Government, of which they could devote a part to a grant in aid of the erection of a Hospital in honour of the coronation of His Majesty the King.

I am to state, however, that the Vote at their disposal is one in form which grants may be made in aid of Queen Victoria Memorial Hospitals, and that the Colonial Secretary would approve of an amount of £1 500, that is an amount equal to the sum you state you rely on collecting by public subscription, being earmarked as a grant in aid of your proposed Institution, if your Committee are prepared to bring it under the designation of a Queen Victoria Memorial Hospital."

47

⁴⁶ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.8.

⁴⁷ Aangehaal deur O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.8.

Dit was dus vanselfsprekend dat die beoogde hospitaal as die Queen Victoria Gedenkhospitaal bekend sou staan. Dié naam het verseker dat Stellenbosch 'n regeringstoelaag sou kry.

Die Queen Victoria Gedenkhospitaal wat geleë was in Victoriastraat, is formeel op 29 Augustus 1904 geopen. Die Queen Victoria Gedenkhospitaal is op 15 Desember 1904 deur Prinses Christiaan ingewy.⁴⁸ Tydens die formele opening is daar besluit om 'n komitee aan te wys wat die bestuur van die hospitaal sou behartig. Op hierdie komitee het inwoners gedien wat lidmate was van verskeie kerkgenootskappe, sowel as persone wat deel was van die professionele lui, onder andere parlamentslede.⁴⁹

Op 22 Februarie 1905 is die eerste pasiënt, Margaret Bergstedt, tot die nuwe hospitaal toegelaat.⁵⁰ Alhoewel die eerste pasiënt toegelaat is, is verskeie probleme ervaar, aangesien sekere afrondingswerk nog aan die gebou gedoen moes word. So byvoorbeeld moes die vloer van die operasiesaal nog met loodplate gelê word. Daar was ook 'n gebrek aan belangrike toerusting soos 'n operasietafel. Twee probleme wat groot kopsere sou veroorsaak, was die lekkende dak van die hospitaal en onvoldoende dreinerings.⁵¹

Van die begin af was die hospitaal se deure altyd oop vir alle pasiënte. Probleme is egter ervaar met die huisvesting van pasiënte met kroniese kwale en dié met aansteeklike siektes. Die ruimte was beperk, met die gevolg dat daar nie altyd beddens was om kroniese gevalle onbepaald te akkommodeer nie. Soms is dié pasiënte ontslaan om plek te maak vir meer ernstige gevalle. Gevolglik is daar besluit dat kroniese pasiënte na drie maande van hospitalisasie ontslaan moes word. Dit het egter nie die probleem opgelos nie

⁴⁸ Eikestadnuus, 14 Augustus 1992, p.13.

⁴⁹ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.9.

⁵⁰ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.90.

⁵¹ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.92.

en daarom is daar besluit dat geen kroniese gevalle meer geakkommodeer sou word nie.⁵²

Die kwessie van huisvesting van pasiënte met aansteeklike siektes het van tyd tot tyd opgeduik. Daar is op 'n gereelde basis by die regering aansoek gedoen om die daarstelling van afsonderlike hospitaalgeriewe vir pasiënte met aansteeklike siektes, maar net so gereeld is die versoek geweier. Tydens die dertigerjare het ander sake, onder andere akkommodasieprobleme en huisvesting van swart pasiënte meer aandag verkry.⁵³

Pasiënte met tuberkulose is nie in die hospitaal toegelaat nie. Daar was egter 'n uitsondering toe die huishulp van mnr. Charles Neethling opgeneem is. Die probleem met pasiënte met aansieklike pasiënte was dat hulle nie self die finansiële onkoste van hulle verblyf in die hospitaal kon dra nie. Gevolglik het die Munisipaliteit dié las oorgeneem. Gedurende 1917 het die Munisipaliteit egter verklaar dat hulle voortaan nie die finansiële las van sulke pasiënte sou dra nie. Waarskynlik het mnr. Charles Neethling onderneem om die koste van sy bediende se behandeling in die hospitaal te dra en daarom is sy tot die hospitaal toegelaat.

Pasiënte met aansteeklike siektes soos maagkoors is egter toegelaat. Gedurende 1915 het daar 'n epidemie van maagkoors op Stellenbosch uitgebreek. Teen die einde van 1916 is daar 50 gevalle van maagkoors in die hospitaal geakkommodeer.⁵⁴

'n Hospitaal vir aansteeklike siektes is wel gedurende 1935 aan die buitewyke van die dorp opgerig. In sy jaarverslag het die Voorsitter van die Hospitaalraad die volgende verklaar:

“Met groot blydskap wens die Raad die plaaslike outoriteite hartlik geluk met die oprigting van 'n Besmetlike Siektes Hospitaal buitekant die dorp. Keer op keer moes die Mediese

⁵² O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, pp.10-11.

⁵³ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.95.

Superintendent van die K.V.M. Hospitaal toelating van pasiënte lydende aan besmetlike siektes afwys daar die Hospitaal Ordonnansie hulle toelating belet. Hierdie B.S. Hospitaal sal nou voorsiening maak vir sulke pasiënte. Die Raad wens die plaaslike outoriteite alle sukses toe in hul onderneming.”⁵⁵

Hierdie hospitaal vir aansteeklike siektes het nie geestelik versteurdes toegelaat nie.

Met verloop van tyd is verdere geboue by die Queen Victoria Gedenkhospitaal opgerig. Daar is onder andere 'n lykshuis en 'n kamer vir nadoodse ondersoeke bygevoeg. Dit is deur R.G. Blake teen 'n bedrag van £47.12.0 opgerig. Met verloop van tyd is 'n verpleegsterswoning ook aangebring.

Alhoewel daar gedurende die twintigerjare 'n nuwe vleuel tot die hospitaal gevoeg is, was dit steeds nie voldoende nie. Daar was steeds 'n toenemende gebrek aan ruimte en daarom is planne beraam om 'n nuwe, groter hospitaal op te rig.⁵⁶ Dit het egter byna 'n dekade geduur voordat die nuwe hospitaal 'n realiteit sou word.

⁵⁴ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, pp.92-93.

⁵⁵ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.95.

⁵⁶ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.27.

HOOFSTUK 2

Die oprigting van 'n nuwe hospitaal vir Stellenbosch

Daar was dus 'n behoefte aan 'n groter hospitaal omdat die Queen Victoria Gedenkhospitaal nie oor genoegsame akkommodasie vir pasiënte en ook nie oor behoorlike behuising vir verpleegsters beskik het nie.

2.1. Beskikbare terrein

Gedurende die laat 1930's is verskeie pogings aangewend om grond te verkry vir die oprigting van 'n nuwe hospitaal. Op Dinsdag 14 Julie 1936 het 'n deputasie van die Hospitaalraad, bestaande uit ds. A.F. Louw, prof. J.T. Morrison, mnre. A.H. Cluver, J.H. Wicht, J.E. Carinus en W.A.K. Hofmeyer (sekretaris) die Stellenbosse Stadsraad gaan spreek.¹ Die vergadering het gehandel oor die verkoop van die Queen Victoria Gedenkhospitaal aan die Universiteit van Stellenbosch en die verkryging van grond vir die oprigting van 'n nuwe hospitaal. Gevolglik het die Stellenbosse Munisipale Raad besluit om 'n stuk grond in Merrimanlaan, oorkant Rattraysdal, aan die Hospitaalraad te skenk vir die oprigting van 'n nuwe hospitaal.²

Die Stadsraad het slegs een voorwaarde gestel, naamlik dat die grond geskenk sou word mits dit duidelik in die Transportakte aangedui sou word dat dit alleenlik vir hospitaaldoeleindes gebruik word.³ Dit is aanvanklik so deur die Hospitaalraad aanvaar. Daar is ook besluit om die aanbod van die Universiteit om die Queen Victoria Gedenkhospitaal teen £8 000 aan te koop, gunstig te oorweeg.⁴

Ongelukkig is bogenoemde planne nie onmiddellik uitgevoer nie, aangesien die grond wat die Munisipale Raad vir die oprigting van die hospitaal

¹ (KAB) 3/STB 1/1/1/43 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book II, 14 July 1936, pp.2-3.

² (SHA) *Twee-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1936, p.5.

³ (KAB) 3/STB 1/1/1/43 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book II, 14 July 1936, pp.2-3.

⁴ (SHA) *Twee-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1936, p.5.

beskikbaar gestel het, te min was. Die probleem kon oorkon word indien aangrensende grond verkry kon word, maar daar kon nie 'n ooreenkoms met die eienaar, Rattray, bereik word nie.

Verskeie ander terreine is ook voorgestel en verken. Vervolgens is daar aansoek gedoen om meer as twee morg grond oos van die gholfbaan. Die grond was met vlaggies afgebaken sodat die raadslede dit kon inspekteer. Meningsverskille oor die geskiktheid van hierdie grond het egter tussen die raadslede ontstaan. Enersyds was daar diegene wat aangevoer het dat die afstand uit die dorp te groot was. Andersyds was daar persone wat gevoel het dat die gerief van 'n moderne hospitaal swaarder as afstand geweeg het en dat die dorp tog in daardie rigting sou uitbrei.⁵

In 1938 het Rattray se gronde weer ter sprake gekom. Die raadslede kon nie eenstemmigheid bereik ten opsigte van die aankoop van die hierdie grond nie. Kol. Wicht, een van die hospitaalraadslede, was van mening dat dié aankoop 'n groot uitgawe sou meebring. Hy het ook gevoel dat die aanbod van die Universiteit om die bestaande hospitaal teen £8 000 aan te koop, te laag was. Volgens kol. Wicht kon die bestaande hospitaal in 'n Kleurlinghospitaal omskep word en daar kon slegs 'n nuwe blok vir blankes aangebou word. Aangesien hy nie die ander Raadslede tot sy standpunt kon oorhaal nie, het hy uit die Raad bedank.⁶

Die oprigting van die nuwe hospitaal is dus as gevolg van bogenoemde faktore vertraag. Uiteindelik het die Hospitaalraad gedurende 1938 besluit op 'n stuk grond aan die westekant van Merrimanlaan.⁷ Hierdie grond is gedeeltelik deur die Stellenbosse Munisipaliteit geskenk. Die Hospitaalraad en die Munisipaliteit moes egter gesamentlik die grond uit die boedel van wyle

⁵ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.28.

⁶ *Ibid.*, p.28.

⁷ (SHA) *Vier-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1938, p.3.

mnr. Rattray koop ten einde die perseel te vergroot. Gevolglik het die Hospitaalraad se deel £1 250 beloop.⁸

2.2. Die totstandkoming van die nuwe hospitaal

Mnr. J.B. Collins is aangestel as die argitek van die nuwe hospitaal.⁹ Die planne vir die nuwe hospitaal is voorgelê aan die Kaapse Provinsiale Raad. Daar is voorsiening gemaak vir 26 beddens vir blanke volwassenes (16 in die algemene en 10 in die private kamers), vier beddens vir blanke kinders, 16 beddens vir nie-blanke volwassenes (12 in die algemene en vier in die private kamers) en vier beddens vir nie-blanke kinders. In totaal het dit op 50 beddens neergekom wat twee keer meer as die getal in die Queen Victoria Gedenkhospitaal was.

Volgens die aanvanklike kosteberekening sou die totale uitgawe verbonde aan die oprigting van die hospitaal £25 250 beloop. Dit sou die volgende insluit: die kooptransaksie, ontruiming en omheining van die nuwe perseel (£1 500), die bou van die hospitaal, verpleegsterstehuis, ens. (£22 250) en die koop van bykomende toerusting (£1 500).

Hierdie uitgawe sou gedek word deur die £8 000 wat die Universiteit vir die ou hospitaal betaal het en twee skenkings van £2 000 elk van mnr. en mev. J.W. Roux en die Gebroeders Carinus. Die res sou as 'n lening van die Provinsiale Owerhede volgens die gewone terme van rente en delgingsfondse aangevra word.¹⁰

Vordering met die bouplanne van die hospitaal was stadig. Nadat die planne aan die Provinsiale Regering voorgelê is, moes die Hospitaalraad die aantal beddens vanaf 50 na 62 vermeerder. Die vermeerdering van die aantal beddens is veroorsaak deur die groei van die dorp en die toenemende getal studente.¹¹ Hierdie gewysigde skema sou dus meer kos as wat aanvanklik

⁸ (SHA) *Vier-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1936, p.3.

⁹ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.30.

¹⁰ *Ibid.*, p.29.

¹¹ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.30.

bepaal is: 'n dubbelverdiepinggebou vir die akkommodering van nie-blankes op die grondvloer en blankes op die boonste vloer (£29 000); 'n verpleegstershuis (£6 500); die bediendekwartiere en washuis (£2 500); en 'n lykshuis (£500). Die totale boukoste van £38 500 was dus byna dubbel die bedrag van die eerste begroting. Bykomend tot hierdie bedrag was daar nog die argiteks-en landmetersfooie van £2 900, die koopprys van die grond teen £1 250 en 'n bedrag van £1 600 wat onder andere die toekamping, dreinerings, die uittê van die grond en ander onvoorsiene uitgawes ingesluit het. Die totale koste verbonde aan die projek het uiteindelik op £44 250 te staan gekom.¹²

In die lig van die stygende boukoste was dit vir die Hospitaalraad nodig om 'n groter lening te verkry. Die Raad het daarin geslaag om in dié verband 'n lening van £30 000 van die Provinsiale Administrasie te bekom. Die Provinsiale Administrasie het ook 'n bedrag van £6 000 vir die oprigting van die verpleegsterstehuis beskikbaar gestel. Die tekort van £4 000 vir die bou van die verpleegsterstehuis is gedeel deur gulhartige skenkings van Stellenbosse inwoners, soos J.M. Garlick, R. Stuttaford en F.O.R. Wirth.¹³

Op 19 Februarie 1941 is die tender van G.P. Blake vir die bou van die hospitaal aanvaar.¹⁴ Collins is opdrag gegee om Blake 'n bonus van £1 per werksdag te gee vir elke dag minder as ses maande waarin die gebou voltooi is. J.P.N. de Villiers is as die klerk van werke aangestel terwyl mnr. Sheppard, Quail en Wood die bourekenaars was.

Prof. J.T. Morrison, wat voorsitter van die boukomitee was, het 'n baie belangrike rol gespeel gedurende die oorlogsjare toe dit moeilik was om boumateriaal in die hande te kry: "Met die samewerking van die Administrateur en die Kontroleur van In- en Uitvoer is Noodsaaklikheidsertifikate teen endossering deur prof. Morrison, as voorsitter van die Boukomitee, uitgereik. Hierdie tegemoetkomendheid om sekere items

¹² (SHA) *Vyf-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1939, p.5.

¹³ (SHA) *Ses-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1940, p.4.

¹⁴ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.30.

vry te stel van formele tenderregulasies, het verdere verdragings voorkom.”¹⁵ Dié gunstige omstandighede het veroorsaak dat die Raad items teen kosprys ter waarde van £9 500 kon aankoop.

Met die nuwe hospitaal in aanbou, moes daar toerusting oor 'n breë spektrum aangeskaf word. Die matrone het 'n “Fillery Cooker” aangevra. Daar is 'n Agastoof teen £400 aangekoop. 'n “Boiler” of warmwatertenk wat wisselbaar was vanaf olie na steenkool is ook teen £460 van James Welding bestel. 'n Skadulose lamp vir die operasiesaal, drie “bowl sterilizers”, 'n operasietafel en X-straalapparaat vir die teater was ook nodig. I. Perel&Co. het die sanitêre ware verskaf terwyl W. Hendrikz die elektriese installasie voorsien het.¹⁶

Daar is ook aandag gegee aan die omheining van die hospitaalperseel. Verskeie bome is ook aangeplant om as laning te dien. Matrone Holloway het die tuin aangelê. Sy het verskeie bome wat op die ou hospitaal perseel gestaan het met die hulp van vrywilligers uitgehaal, in 'n kruitwa gelaai en oorgestoot na die nuwe hospitaal waar dit oorgeplant is.¹⁷ Met verloop van tyd het die hospitaal in 'n groot mate in sy eie behoefte aan groente voorsien.

Gedurende 1941 is die nuwe verpleegsterstehuis betrek. Die tehuis was baie modern vir daardie tyd. In die slaapkamers was daar warm- en kouewater, sowel as ingeboude kaste. Prof. Morrison het die verpleegstershuis op 24 Februarie 1942 formeel geopen. Dit het plaasgevind 37 jaar nadat die eerste pasiënt in die Queen Victoria Gedenkhospitaal toegelaat is.¹⁸ Alle donateurs, raadslede en hulle eggenotes, sowel as lede van die Dameskomitee, was genooi om in hierdie geleentheid te deel.

Op 18 November 1942 is die twee hoekstene van die hospitaal gelê.¹⁹ Dit is gelê ter nagedagtenis aan wyle kaptein F.A. Joubert, die voormalige Administrateur van Kaapland gedurende 1939-1942 wat op 22 September

¹⁵ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.31.

¹⁶ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.111.

¹⁷ *Ibid.*, p.112.

¹⁸ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.31.

1942 oorlede is.²⁰ Hy was ook 'n voormalige voorsitter van die Hospitaalraad.²¹ Ds. A.F. Louw het die hoeksteen met die Afrikaanse bewoording gelê, terwyl prof. J.T. Morrison die een met 'n Engelse bewoording gelê het.

Teen die einde van 1943 is die bou van die hospitaal uiteindelik voltooi en die gebou is deur die Hospitaalraad in ontvangs geneem.²² Weens omstandighede wat deur die Tweede Wêreldoorlog van 1939-1945 veroorsaak is, kon die Raad egter nie al die nodige toerusting en meubels vir die volle gebruik van die hospitaal verkry nie. Daar was in hierdie tyd ook 'n tekort aan verpleegsters. Gevolglik het die Hospitaalraad besluit om as tydelike maatreël slegs die grondvloer te gebruik vir die toelating van pasiënte. Die operasiekamers op die boonste verdieping kon egter gebruik word.²³

Die totale koste van die oprigting van die hospitaal was baie meer as wat aanvanklik bereken is. Dit kon toegeskryf word aan oorlogsomstandighede wat pryse die hoogte laat inskiet het. Daar is dus bereken dat die koste ongeveer £43 000 sou beloop, plus ongeveer £7 000 vir addisionele toerusting en meubels.²⁴

Gedurende die laaste week van Januarie 1944 is die pasiënte vanaf die ou hospitaal na die nuwe verskuif.²⁵

'n Baie belangrike kwessie waaraan die Hospitaalraad tot in daardie stadium geen aandag geskenk het nie, was hoe die hospitaal voortaan bekend sou staan. Daar kon sekerlik nie onbepaald gepraat word van die "Nuwe

¹⁹ (SHA) *Thirty-Eighth Annual Report of the Hospital Board, Stellenbosch*, 31 Desember 1942, p.3.

²⁰ C.J. Beyers (Hoofred.): *Suid-Afrikaanse Biografiese Woordeboek, Deel V*, pp.418-419.

²¹ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van Gemeenskapsbetrokkenheid*, p.32.

²² (SHA) *Nege-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1943, p.5.

²³ (SHA) *Nege-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1943, p.5.

²⁴ (SHA) *Thirty-Eighth Annual Report of the Hospital Board, Stellenbosch*, 31 Desember 1942, p.3.

²⁵ (SHA) *Nege-en Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1943, p.5.

Hospitaal" nie. Daar is toe besluit om die Administrateur se toestemming te verkry om dié hospitaal "Die Stellenbosch Hospitaal" te noem.²⁶

Tydens die Raadsvergadering van 21 September 1944 het prof. Morrison die naam "Stellenbosch General Hospital" voorgestel om verwarring met die Stellenbosch Infectious Disease Hospital te voorkom.²⁷ Dr. Reitz het die naam "Morrison Hospital" voorgestel.²⁸ Nadat beide egter hulle voorstelle teruggetrek het, is daar besluit om die naam "Stellenbosch Hospitaal" te behou omdat die hospitaal se bankrekening in daardie naam geopen is en omdat die hospitaalskryfbehoeftes (briefhoofde) reeds die naam gedra het.²⁹

2.3. Vereerde rolspelers

Die Hospitaalraad wou graag sy dank aan alle persone uitspreek wat betrokke was by die oprigting – hetsy direk of indirek – van die Stellenbosch Hospitaal. J.D. Krige, voormalige sekretaris van die Hospitaalraad, is bedank vir sy waardevolle hulp en samewerking. Mevv. Morrison en A.H. Cluver is ook hartlik bedank vir hulle onskatbare diens as lede van die meubelkomitee.³⁰

Die Hospitaalraad het die verskillende gemeentes uit die blanke en nie-blanke gemeenskap, insluitend die Moslem-gemeente, bedank vir gereelde kollekte wat gehou is en aan die Hospitaalraad geskenk is.³¹

Ander persone van wie die Hospitaalraad in sy Jaarverslag spesiaal melding gemaak het as gevolg van die geldelike skenkings aan die hospitaal, was mev. Emilie Santhagens, wat £758 geskenk het. Sy was getroud met die bekende René Santhagens, eienaar van die plaas Oude Molen en bekende wynmaker en brandewynstoker.³² 'n Viertal mediese dokters wat ook geld geskenk het, was (met hul skenkings tussen hakies) drs. J.R. Bosman (£500),

²⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Oktober 1944.

²⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 21 September 1944.

²⁸ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van Gemeenskapsbetrokkenheid*, p.32.

²⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Oktober 1944.

³⁰ (SHA) *Nege-en Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad*, Stellenbosch, 31 Desember 1943, p.7.

³¹ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad*, Stellenbosch, 31 Desember 1944, p.11.

Reitz (£200), Beck (£200) en Diemont (£100). Skenkings van lede van die algemene publiek is ook ontvang van mnr. L.R. Fischer (£100), mnr. S.D. Sacks (£105) en 'n organisasie soos die Stellenbosch Rotariërs (£100); terwyl mnr. en mev. P. Veldsman, mev. W.A.K. Hofmeyer en mnr. J. De Wet, in samewerking met die Kamer van Handelswese, £320 geskenk het.³³ Die nie-blanke gemeenskap het ook 'n bydrae gelewer toe vier afgevaardigdes van die Kleurlinglosies 'n donasie van £95.03 aan die Raad oorhandig het.³⁴

Daar is besluit om die hospitaalsale te vernoem na persone wat betrokke was by die nuwe hospitaalprojek om sodoende die Raad se dankbaarheid te betuig vir die hulp wat ontvang is:

Die Ongevalle-saal sou na dr. MacPherson vernoem word. MacPherson het hom aan die begin van die eeu beywer vir die oprigting van 'n hospitaal op Stellenbosch. Hy was ook 'n lid van die ere-mediese personeel van die Queen Victoria Gedenkhospitaal.³⁵

'n Verdere eer het die Santhagans te beurt geval toe die Raad besluit het dat die X-Straalkamer bekend sou staan as die R. Santhagens-saal.

Die Kindersaal op die eerste vloer, dit wil sê die Kleurlingsaal, is na prof. J.T. Morrison vernoem. Hy was een van die eerste professore wat aangestel is toe die Universiteit van Stellenbosch in 1918 tot stand gekom het.³⁶

Die Kindersaal op die tweede vloer is vernoem na dr. J.R. Bosman. Dr. Bosman was lid van 'n komitee wat ondersoek moes instel in verband met die

³² D.J. van Zyl: *Ekonomie: Landbou* (F. Smuts (red.): *Stellenbosch: Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.201).

³³ (SHA) *Thirty-Eighth Annual Report of the Hospital Board, Stellenbosch*, 31 December 1942, p.4.

³⁴ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van Gemeenskapsbetrokkenheid*, p.76.

³⁵ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.54.

³⁶ Stellenbosse Heemkring: *Sosiale Lewe: Stellenbosse Persoonlikhede* (F. Smuts (red.): *Stellenbosch: Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p. 370).

vergroting van die Queen Victoria Gedenkhospitaal.³⁷ Hy was ook 'n eremediese personeellid van die Queen Victoria Gedenkhospitaal.

'n Saal sou ook vernoem word na J.H. Marais, alombekend as Jannie Marais. Marais was een van die grootste weldoeners van Stellenbosch. Hy was 'n lid van die ou Kaapse parlement vanaf 1899 tot 1910.³⁸ Marais het ook £3 000 aan die Queen Victoria Gedenkhospitaal bemaak.³⁹

Ander sale is vernoem na die broers Carinus, Willie Roux, F.O.R. Wirth, mev. S.D. Sacks, mev. Jannie Marais en Catherine Ethel Struben (1871-1940).⁴⁰ Dié persone was almal lede van die publiek wat ook skenkings aan die hospitaal gemaak het.

Die Raad het ook hoë waardering uitgespreek aan prof. Morrison, aan wie die voltooiing van die nuwe hospitaal toegeskryf kon word. Prof. Morrison was betrokke by alle fasette van die Queen Victoria Gedenkhospitaal. Hy was nie slegs die voorsitter van die Hospitaalraad nie, maar was ook aktief betrokke by onder andere die aanlê van die dreineringsstelsel, invordering van agterstallige gelde, onderhandelinge met die Munisipaliteit oor die belangrikheid van 'n hospitaal vir aansteeklike siekte en die organisering van die radiostelsel. Tydens die oprigting van die Stellenbosch Hospitaal was prof. Morrison ook betrokke by die onderhandelinge met die Universiteit van Stellenbosch ten opsigte van die aankoop van die Queen Victoria Gedenkhospitaal. Verder was hy ook verantwoordelik vir die insameling van fondse vir die oprigting van die nuwe hospitaal. Prof. Morrison het ook die eerste X-straalfoto vir dr. Macpherson in Suid-Afrika geneem.⁴¹

Met sy heengaan in 1944 was die hele Hospitaalraad in rou gedompel en die volgende mosie is eenparig aangeneem:

³⁷ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.21.

³⁸ P.S. du Toit & F. Smuts: *Hoër Onderwys : Kollege en Universiteit* (F. Smuts (red.): *Stellenbosch: Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*, p.334).

³⁹ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.15.

⁴⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Julie 1944.

⁴¹ D.W. Krüger (hoofred.): *Suid-Afrikaanse Biografiese Woordeboek, Deel III*, p.653.

"Die Raad betuig sy diepe leedwese met die heengaan van een van sy mees onvermoeibare lede in die persoon van prof. J.T. Morrison, aan wie se inisiatief, besigheidsaanleg en onvermoeide pogings die oprigting van die Nuwe Hospitaal en die voorsiening van uitrusting (tot dusver) ontvang hoofsaaklik te wyte is. Die Raad betuig ook sy opregte waardering en simpatie met die bedroefde familie."⁴²

Die Hospitaalraad het ook 'n woord van dank uitgespreek aan alle persone wat groente, vrugte, boeke, tydskrifte en koerante aan die hospitaal geskenk het. Alle liefdadigheidsorganisasies is ook bedank.⁴³

Dit is egter belangrik om daarop te let dat dit nie slegs die bogenoemde persone is wat 'n bydrae gelewer het tot die oprigting van die hospitaal nie, maar die hele Stellenbosse gemeenskap.

2.4. Statistieke

Statistieke aan die einde van 1944, die eerste jaar van dienslewering deur die Stellenbosch Hospitaal, het die noodsaaklikheid van 'n groter hospitaal vir Stellenbosch beklemtoon. Gedurende daardie jaar is daar meer pasiënte opgeneem as gedurende die vorige jare en meer operasies is uitgevoer in vergelyking met 1943.

In 1943 is daar in totaal 1405 pasiënte opgeneem waarvan 936 blank was en 469 nie-blank. As 1944 se totale getal pasiënte van 1509 ontleed word, blyk dit dat 527 blanke manlike en 472 blanke vroulike pasiënte in die hospitaal opgeneem is. Wat die nie-blanke pasiënte betref, is 312 manlike en 198 vroulike pasiënte opgeneem.

Gedurende 1944 is daar altesaam 945 operasies uitgevoer waarvan 379 groot operasies byvoorbeeld 'n buikoperasie waartydens buikinsnydings gedoen is

⁴² (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.10.

⁴³ *Ibid.*, p.11.

en 566 klein operasies was byvoorbeeld die verwydering van 'n pasiënt se mangels. Dit dui op 'n gemiddelde van 2.58 operasies per dag.⁴⁴

Gedurende die daaropvolgende jare het die aantal pasiënte wat jaarliks in die hospitaal opgeneem is, stelselmatig toegeneem as gevolg van die toename in studentegetalte en die uitbreiding van die dorp.

2.5. Die uiteinde van die Queen Victoria Gedenkhospitaal

Nadat die nuwe hospitaal teen die einde van 1943 betrek is, is die ou hospitaalgebou en perseel op 1 Februarie 1944 aan die Universiteit van Stellenbosch oorhandig.⁴⁵ Die hospitaalgebou en perseel is uiteindelik aan die Universiteit teen 'n bedrag van £9 000 verkoop. Die Hospitaaltraad, onder leiding van mnre. Sleigh en Cluver, het ook die warmwaterinstallasie van die ou hospitaal aan die Universiteit vir £10 verkoop.⁴⁶

Na die oorname van die hospitaal deur die Universiteit is verskillende akademiese departemente daar gehuisves. Die Departement Sielkunde het dit onmiddellik na die oorname onder leiding dr. J. van Rensburg in gebruik geneem.⁴⁷ Gedurende 1962 het die Departement Geskiedenis na die Ou Hospitaalgebou verskuif. Met verloop van tyd is dit die Ou Hospitaalgebou genoem. Die Departement Geskiedenis het later egter ook verskuif en vanaf 1971 is Bedryfsielkunde daar aangebied.

Die gebou is egter gedurende 1976 heeltemal gesloop en 'n moderne gebou is op die ou hospitaalperseel opgerig. Hierdie gebou staan vandag as die C.G.W. Schumanngebou bekend.⁴⁸

⁴⁴ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaaltraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.8.

⁴⁵ (SHA) *Nege-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaaltraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1943, p.5.

⁴⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 15 Junie 1944.

⁴⁷ O. Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van Gemeenskapsbetrokkenheid*, p.30.

⁴⁸ *Eikestadnuus*, 25 September 1992.

HOOFSTUK 3

Die aanvangsprobleme van die Hospitaalraad

Gedurende die vroeë bestaansjare van die Stellenbosch Hospitaal is baie groeipyne ervaar. Twee probleme wat die grootste bekommernis veroorsaak het en wat ten nouste aan mekaar verbonde was, was 'n gebrek aan finansies en 'n tekort aan toerusting.

Die Provinsiale Administrasie was nie baie tegemoetkomend met die toekenning van fondse nie, met die gevolg dat die Hospitaalraad op die finansiële steun van die publiek moes staatmaak. Die algemene ekonomiese toestande as gevolg van die Tweede Wêreldoorlog, waartydens die hospitaal ingebruik geneem is, was swak. Gevolglik het pryse van noodsaaklike toerusting die hoogte ingeskiet, toerusting het skaars geword en moes noodgedwonge ingevoer word. Vanweë die oorlog was invoere ook beperk en stadig. Hierdie faktore het die funksionering van die hospitaal nadelig beïnvloed.

3.1. Die behoefte aan beddens

Tydens die eerste paar maande het die hospitaal 'n ernstige tekort aan beddens ondervind omdat invoere as gevolg van die oorlog stadig was. Die Nuwe Hospitaalkomitee, wat gestig is om alle sake rakende die nuwe hospitaal te reël, het tydens 'n vergadering met die Hospitaalraad op 16 Maart 1944 genoem dat dié behoefte so groot was dat daar oorweeg is om 30 beddens by die Groote Schuur Hospitaal te leen. Indien Groote Schuur hierdie versoek sou weier, moes daar oorweeg word om twee dosyn beddens plaaslik aan te koop.¹

Die Nuwe Hospitaalkomitee se pogings om meer beddens te bekom, was vrugtelos. Daarom is daar by 'n volgende vergadering voorgestel dat die

¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 16 Maart 1944.

Raad moes probeer om beddens van die weermag in die hande te kry.² Van hierdie voorstel het daar ook niks gekom nie.

Uiteindelik is sewe operasiebeddens van Peter Dale in Johannesburg gekoop.³ Hierdie aankoop kon ook nie daarin slaag om die algemene situasie te verlig nie.

In Desember 1944 het die Hospitaalraad aangekondig dat daar 12 beddens vanaf Engeland aangekoop is.⁴ Die Raad het besluit om 'n gedeelte van die boonste vloer vir addisionele akkommodasie te open. Indien verdere beddens ontvang word, sou die oorblywende gedeelte van die boonste vloer ook geopen word.⁵

Die behoefte aan beddens het vir die volgende 17 maande steeds voortgeduur, aangesien die Hospitaalraad op sy vergadering van 16 Mei 1946 kon rapporteer dat berig ontvang is van die skeepsagente dat die 12 beddens binnekort sou opdaag.⁶

Die tekort aan beddens is in 1947 weereens beklemtoon deur 'n plaaslike medikus, dr. C.F. Ziervogel, in 'n brief aan die voorsitter van die Hospitaalraad. Hy het dit soos volg gestel:

"I would bring to your notice that the acute shortage of beds in this hospital has become absolutely impossible.

Only yesterday I had to send a student with recent spinal injury who is still unable to move, back to a hard bed in Dagbreek hostel where there is nobody to nurse him and no facilities like bedpans etc., to make room for a more urgent case for operation. Whereas an acute appendix of a non

² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 April 1944.

³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 Junie 1944.

⁴ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.9.

⁵ (KAB) PAH 373 H93/2/E4 Stellenbosch Hospital: Household Establishment.

⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 16 Mei 1946.

European patient had once again to risk perforation at home,
because a bed could not be found for him anywhere.”⁷

Op 31 Oktober 1950 het die Hospitaalraad twee hospitaalbeddens, wat deur die boedel van suster Tyers geskenk is, met groot dankbaarheid in ontvangs geneem.⁸ Hofmeyr en Hofmeyr, die eksekuteurs van die boedel van wyle suster Tyers, het egter daarop aangedring dat daar twee koperplaatjies met die inskripsie “Sister Tyers” teen die beddens aangebring moes word.⁹ Die raad het aan die vereiste voldoen om sodoende hul dankbaarheid te betuig.

Hierdie behoefte aan beddens is egter ook by ander hospitale ervaar. Die Provinsiale Administrasie was verantwoordelik vir die verskaffing van hospitaaldienste, maar het dit nie op homself geneem om nuwe hospitale op te rig nie.¹⁰ Gevolglik was daar ‘n tekort aan hospitaalakkommodasie. Die Johannesburgse “Non-European” Hospitaal het byvoorbeeld 700 pasiënte gehuisves terwyl dit slegs 400 pasiënte kon akkommodeer. Landwyd was daar slegs een bed vir elke 304 blankes en slegs een bed vir elke 1 998 swartes beskikbaar.¹¹

3.2. Die behoefte aan personeel

Die Raad se besluit om ‘n gedeelte van die boonste vloer te open, het ‘n behoefte aan personeel veroorsaak, naamlik twee stafverpleegsters en twee leerlingverpleegsters vir dagdiens, een stafverpleegster en twee leerlingverpleegsters vir nagdiens en een manlike en twee vroulike skoonmakers.¹²

Die dienste van addisionele stafverpleegsters sou help om afdae eweredig tussen verpleegsters te reguleer en dit sou ook die werklading van die teatersuster, suster Stagman, verlig. In die verlede moes suster Stagman

⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 September 1947.

⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 16 November 1950.

⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 16 November 1959.

¹⁰ C. de Beer: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.19.

¹¹ *Ibid.*, p.19.

¹² (KAB) PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

haar dienste bedags en snags lewer, met die gevolg dat haar gesondheid agteruit begin gaan het.

Hierdie tekort aan personeel is verlig toe die Administrateur toestemming verleen het vir die aanstelling van drie stafverpleegsters en drie leerlingverpleegsters.¹³ Daar is ook toestemming gegee vir die skepping van die volgende poste: twee huishoudelike werkers en een arbeider.¹⁴

Intussen is daar besluit om die Provinsiale Owerheid in kennis te stel dat die verpleegsterstehuis vergroot moes word ten einde huisvesting te verskaf aan verpleegsters wat benodig sou word wanneer die hele boonste verdieping inwerking sou tree, asook vir verpleegsters wat in daardie stadium in 'n gedeelte van die boonste vleuel gewoon het.¹⁵

3.3. Die beskikbaarheid van toerusting

3.3.1. X-Straalapparaat

In 1944 het die Hospitaalraad gerapporteer dat die ou X-Straalapparaat, wat 'n erfstuk van die Queen Victoria Gedenkhospitaal was, uitgedien is. Gevolglik is 'n nuwe X-straalapparaat van Amerika bestel. Die apparaat is in Februarie 1945 verwag. Dit is egter 'n jaar later as wat verwag is, ontvang.¹⁶

Gedurende Januarie 1951 het die radioloog, dr. R.S. Theron, die Mediese Superintendent in kennis gestel dat daar probleme met die nuwe X-straaleenheid ondervind is.¹⁷

Probleme wat geopper is, het die volgende ingesluit: die tafel waarop die films geplaas is, was te klein en te hard met die gevolg dat baie films beskadig is; daar was ook geen rak waarin ongebruikte films geberg kon word nie; die vloer was glad, wat veroorsaak het dat werkers maklik kon gly en hulself beseer; daar kon nie meer as vyf 10x12 films gelyktydig geprosesseer word

¹³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Mei 1945.

¹⁴ (KAB) PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

¹⁵ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.9.

¹⁶ *Ibid.*, p.8.

nie en slegs drie 12x15 films kon gelyktydig met 'n groot gesukkel geprosesseer word; films met die grootte van 14x17 kon glad nie geprosesseer word nie en daar was ook geen beskikbare ruimte waar dokters hul droë films kon bestudeer nie; die plek waar nat films gedroog is, was ook ontoereikend en daar was geen ventilasiesistelsel in die donkerkamer nie.

Die Mediese Superintendent, dr. F.E.L. Beck, het die Direkteur van Hospitaaldienste rakende bogenoemde probleme ingelig. Die Direkteur het egter skriftelik laat weet dat daar 'n tekort aan fondse was en dus kon 'n nuwe X-straalteenheid nie aangeskaf word nie. Daar kon slegs herstelwerk aan die donkerkamer gedoen word. Dit is gevolglik teen £550 gedoen.¹⁷

In November 1958 het die Mediese Superintendent die Provinsiale Administrasie in kennis gestel dat die Fischer X-straalapparaat wat gereeld herstel is, nie meer behoorlik gefunksioneer het nie. Hy het voorgestel dat 'n lid van die Suid-Afrikaanse Buro vir Standaarde (SABS) uitgestuur moes word om die masjien deeglik te ondersoek.

Na ondersoek is daar vasgestel dat die buis onklaar geraak het omdat die masjien oorverhit. Oorverhitting het plaasgevind omdat die masjien gedurig op milli-ampère (ma.) sekondes en kilovolt (k.v.) sekondes gedryf was. Oorverhitting het veroorsaak dat die anode van die buis geleidelik die vakuumbuis gekraak het, met die gevolg dat olie die buis binnegegaan het. Met inagneming van bogenoemde het die Provinsiale Administrasie verklaar dat dit wou voorkom asof die radioloë van die hospitaal nie die X-straalapparaat korrek hanteer het nie.¹⁸

Die waarnemende Direkteur van Hospitaaldienste, H.S. Bosman, het die Superintendent skriftelik in kennis gestel dat personeel opgelei moes word ten opsigte van die hantering van die X-straalapparaat, sodat die voorgeskrewe ma. sekondes en kilovolt sekondes nie oorskry sou word nie. Om

¹⁷ (KAB) PAH (HH) deelno.1 /374 H94/3/A1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Building Main Hospital Block (Wards, Theatres, X-Ray, Kitchen).

¹⁸ (KAB) PAH (HH) deelno.1 /374 H94/3/A1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Building Main Hospital Block (Wards, Theatres, X-Ray, Kitchen).

¹⁹ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/371 HH94/6/6 Stellenbosch Hospital: X-Ray.

oorverhitting te voorkom, moes die masjien toegelaat word om tussen sessies vir 20 tot 25 minute af te koel.

Die probleme het egter steeds voortgeduur. Personeellede het steeds gekla dat die X-straalapparaat oorverhit en dat die tydperk wat toegelaat moes word om af te koel die prosessering van die films vertraag het. Die Provinsiale Administrasie is dus versoek om die bestaande apparaat met 'n meer kragtige X-straalmasjien te vervang. Dié versoek is van die hand gewys en die Administrasie het in 1963 slegs verklaar dat die X-straalbuis dalk in die volgende boekjaar vervang kon word.²⁰

In 'n brief, gedateer 26 September 1963, het die Mediese Superintendent die Provinsiale Administrasie in kennis gestel dat die probleme vererger het en dat K. Oosterberg van Kaapstad die hospitaal agt keer binne twee weke moes besoek om die apparaat te versien. Hy het op die Administrasie 'n ernstige beroep gedoen om die X-straalapparaat te vervang.

Uiteindelik het die Provinsiale Administrasie daartoe ingestem. Die Mediese Superintendent het aanbeveel dat 'n Siemens Monaphas X-straalmasjien van Protea Holdings aangekoop moes word omdat die diens van mnr. Oosterberg nie voldoende was nie.²¹

Ten spyte van hierdie aanbeveling het die Administrasie die tender van Oosterberg vir 'n Fischer 200 ma./100 k.v. X-straleenheid ten bedrae van R3771,50 aanvaar.²²

Meer as 'n dekade het dus verloop voordat die Administrasie aan die hospitaal se versoek voldoen het.

3.3.2. Algemene mediese apparaat

Gedurende 1949 het die behoefte aan noodsaaklike algemene mediese apparate soos byvoorbeeld 'n mikroskoop, homoglobienmeter, nadoodse ondersoekapparaat, Boyles-apparaat en 'n wenteldroeër 'n hoogtepunt

²⁰ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/371 HH94/6/6 Stellenbosch Hospital: X-Ray.

²¹ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/371 HH94/6/6 Stellenbosch Hospital: X-Ray.

²² (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/371 HH94/6/6 Stellenbosch Hospital: X-Ray.

bereik.²³ Aangesien die Hospitaalraad oor te min fondse beskik het vir die aankoop van hierdie noodsaaklike apparate, moes die Raad 'n lening vir dié doel by die Provinsiale Raad aangaan.

Die Provinsiale Administrasie het egter nie gunstig op die versoek van die Hospitaalraad gereageer nie en weereens moes laasgenoemde op eie houtjie voortgaan. Met verloop van tyd het die Provinsiale Administrasie wel aandag aan die saak geskenk en toestemming verleen vir die aankoop van sekere toerusting, onder andere 'n mikroskoop.

Dit was 'n groot terugslag vir die hospitaal toe die Administrasie gedurende 1949 die hospitaal se begroting met £1 262 verminder het.²⁴ Deur die jare was die Hospitaalraad egter verplig om self finansies vir die aankoop van noodsaaklike apparaat beskikbaar te stel. Die Stellenbosse gemeenskap het die Hospitaalraad getrou in dié verband bygestaan.

3.3.3. Verbrandingsoond

Met verloop van tyd het 'n probleem van 'n ander aard sy kop uitgesteek. Rondloperhonde het toenemend geamputeerde liggaamsdele opgegrawe wat op die hospitaalterrein begrawe is. Dit het selfs voorgekom dat 'n hond by die verpleegsterskwartiere aangestap gekom het met nageboorte wat uitgegrawe is. Die Mediese Superintendent, dr. F.E.L. Beck, het gevolglik 'n brief, gedateer 12 Februarie 1955, aan die Provinsiale Owerhede gerig waarin hy versoek het dat 'n verbrandingsoond by die hospitaal opgerig moes word.²⁵

Die Direkteur van Hospitaaldienste, P.W. Pienaar, het geantwoord dat tensy die Raad nie bereid was om self die koste te dra nie, die versoek sou moes oorstaan vir insluiting in die 1956/57 begroting vir klein hospitale (kapitale) werke.²⁶ Gevolglik het die Raad besluit om die versoek te laat oorstaan vir die volgende jaar en die Administrasie skriftelik daarvan in kennis gestel.²⁷

²³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Mei 1949.

²⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Mei 1949.

²⁵ (KAB) PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

²⁶ (KAB) PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

²⁷ (KAB) PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

Aangesien 'n verbrandingsoond noodsaaklik was, is dit later by die hospitaal aangebring.

Hierdie verbrandingsoond het egter in onbruik verval. As gevolg van die hoë graad van besoedeling waarmee verbrandingsoonde gepaard gaan en omdat die hospitaal in 'n woonbuurt geleë is, moes die gebruik van dié oond weens die bepalinge van die Fabriekswet stopgesit word. Tans word daar van die dienste van Wastetech gebruik gemaak om van mediese afval ontslae te raak.²⁸

3.4. Watertoevoer onvoldoende

Die hospitaal was slegs 'n paar maande in gebruik toe 'n tekort aan water en 'n onderbreking in die hospitaal se watertoevoer groot opskudding op Stellenbosch veroorsaak het. Dit het hoofbrekens aan die dokters, die Hospitaalraad, die Munisipaliteit en die Provinsiale Owerheid besorg.

Op 6 Oktober 1944 was daar 'n onderbreking in die watertoevoer van die hospitaal. Dit het gebeur onderwyl 'n operasie aan die gang was en dit moes noodgedwone gestop word. 'n Brief is aan die stadsingenieur gestuur om die Munisipaliteit van die ramp in kennis te stel.²⁹

Tydens 'n vergadering van die Stadsraad op Dinsdag, 21 November 1944, het raadslid G.P. Blake die saak geopper. Hy het daarop gewys dat daar wel 'n opgaartenk vir water by die hospitaal was en dat die blaam nie by die hospitaal, die argitek of die boukontrakteur berus het nie. Volgens Blake moes die Stadsraad daarvoor geblameer word. Hy het ook genoem dat die waterposisie op Stellenbosch erger was as wat baie besef het.³⁰

Soos raadslid Blake voorspel het, was die waterposisie op Stellenbosch erger as te wagte. Die probleem ten opsigte van onderbrekings in die watertoevoer wat reeds gedurende 1944 sy kop uitgesteek het, was vyf jaar later steeds onopgelos.

²⁸ *Onderhoud met die Stellenbosch Hospitaalraad op 20 Junie 2002.*

²⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Oktober 1944.

³⁰ (KAB) 3/STB 1/1/1/71 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book IV, 21/11/1944, p.224.

Die sekretaris van die Hospitaalraad het skriftelik die Provinsiale Administrasie in kennis gestel rakende dié toedrag van sake. In 'n brief, gedateer 28 Maart 1949, is daar genoem dat die drukking in die pype te swak was en gevolglik kon die opgaartenke nie gevul word nie.³¹ Die Raad was van mening dat die sink van 'n boorgat die probleem sou oplos en dus is die Provinsiale Administrasie versoek om toestemming te verleen dat dit gedoen kon word.³²

Daar is egter geantwoord dat die sink van 'n boorgat gepaard sou gaan met hoë kostes en dat daar geen waarborg was dat dit die probleem sou oplos nie. So iets kon slegs gedoen word indien alle ander alternatiewe onsuksesvol sou wees. Gevolglik is die Raad gevra om die Provinsiale Administrasie van die nodige inligting te voorsien met betrekking tot die hoeveelheid water wat daagliks deur die hospitaal verbruik is, die grootte en plasing van die bestaande opgaartenks, die grootte en lengte van die pype vanaf die Munisipale pype tot by die opgaartenks, en of daar genoegsame drukking in die tenks was wanneer daar genoegsame water beskikbaar is en of die tenks gedurende die nag opgevol het.³³

Die sekretaris van die Hospitaalraad, mnr. J. du Preez, het gereageer deur te verklaar dat dit onmoontlik was om die daaglikse verbruik van water te bepaal omdat die meters nie gedurende die wintermaande gelees is nie. Du Preez kon egter akkurate inligting verskaf ten op sigte van die grootte van opgaartenks, die pypeleiding en die drukking in die tenks.

Bykans ses jaar later was die probleem nog steeds nie opgelos nie. Op 11 Januarie 1950 was daar weereens 'n onderbreking in die watertoevoer. 'n Dringende versoek is tot die Munisipaliteit gerig om water in die hospitaal se tenke te pomp, sodat daar later die middag 'n operasie uitgevoer kon word.³⁴ Die volgende berig het op 12 Januarie 1950 in die verband in **Die Burger** verskyn:

³¹ (KAB) PAH 375 H94/3/B1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial: Hospital Water Supply.

³² (KAB) PAH 375 H94/3/B1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial: Hospital Water Supply.

³³ (KAB) PAH 375 H94/3/B1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial: Hospital Water Supply.

³⁴ (KAB) PAH 375 H94/3/B1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial: Hospital Water Supply.

"Stellenbosch se nagmerrie, waternood, het gister skielik weer sy kop uitgesteek. In groot dele van die dorp kon daar nie 'n druppel water uit die krane getap word nie. Ook die hospitaal het nie aan die tekort vrygespring nie.

In die hospitaal was daar die hele oggend ook niks water nie. In een stadium moes water van onder af in emmers na die eerste verdieping opgedra word."³⁵

Dit het bekend geword dat die Munisipale Raad se reservoir in die Jonkershoekvallei toegelaat is om droog te word.³⁶ Die Stadsklerk het verklaar dat indien die reservoir leeg sou wees, daar geen drukking in die hospitaal se pype sou wees nie, al sou daar nuwe pype aangelê word.³⁷ Die Munisipale Raad sou maatreëls moes instel om te verseker dat dit nie weer gebeur nie. Onder normale toestande sou die hospitaal se opgaartenk dus genoegsame water kon opgaar. Hierdie maatreëls sou egter eers teen die volgende somer inwerking kon tree.

'n Inspekteur van die Stadsraad het die hospitaal besoek om die waterpype te ondersoek. Hy het vasgestel dat die bestaande pype verroes was wat veroorsaak het dat daar nie voldoende water na die opgaartenks gevloei het nie.³⁸ Die inspekteur het aanbeveel dat 1½ duim koperpype in Soeteweidestraat na die opgaartenks aangelê moes word.³⁹

Daar is dus wel besluit om verbeterde pype aan te lê. Verder het die Hospitaalraad besluit om die pype wat vanaf die tenks na die kombuis gelei het, af te sny sodat daar meer water in die tenks kon bly. Die kombuis sou direk verbind word met die hoofpypeleiding. Die Munisipaliteit sou ook hulle maatreëls deurvoer. Daar is dus uiteindelik voldoende aandag aan die probleem gegee om dit onder die knie te kry.

³⁵ *Die Burger*, 12 Januarie 1950.

³⁶ (KAB) PAH 375 H94/3/B1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Water Supply.

³⁷ (KAB) PAH (HH) 2/370 HH94/3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Water, 1950-53.

³⁸ (KAB) PAH (HH) 2/370 HH94/3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Water, 1950-53.

³⁹ (KAB) PAH (HH) 2/370 HH94/3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Water, 1950-53.

3.5. Probleme met die lugreëling

Soos reeds genoem, het die instandhoudingskoste van die hospitaal gedurig gestyg omdat daar gereeld nuwe toerusting bygevoeg is. So het ook die besluit om lugreëling in die operasiesaal aan te bring tot verhoogde koste bygedra.⁴⁰ Hierdie lugreëling sou egter vir 'n aantal jare groot frustrasie wek.

In 1945 het inspekteurs Naude en Meiring van die Provinsiale Administrasie die hospitaal besoek. Klagtes is tydens die besoek aan hulle gerig dat die lugreëling in die teaters nie goed gefunksioneer het nie.⁴¹

Tydens 'n vergadering van die Hospitaaltraad op 20 Augustus 1946 het J.B. Collins, die argitek, genoem dat tydelike verwarming van die operasiesaal kon geskied deur die installasie van 'n nuwe pypverwarmer, soos geadverteer deur Tube Heat Co.⁴²

Hierdie verstellings was egter nie voldoende nie, want gedurende 'n Raadsvergadering op 19 Maart 1953 het die Mediese Superintendent gemeld dat die lugreëling steeds buite werking was. Die teaterpersoneel moes onder uitsers moeilike en ondraaglike toestande werk. Daar is gevrees dat die hele teaterpersoneel sou bedank.

'n Verteenwoordiger van die African Consolidated Electric Tool Corporation en die Klerk van Werke van die Elektrisiteitsafdeling van die Munisipaliteit het die lugreëling kom ondersoek en het sekere aanbevelings gemaak. Die Raad het besluit om die Provinsiale Administrasie onmiddellik te nader vir toestemming en finansiële hulp om verbeterings aan te bring sodat werk onmiddellik gedoen kon word.⁴³

Gevolgtik het die Superintendent by die Raadsvergadering van 18 Junie 1953 berig dat 'n tender aanvaar is vir die herstel van die lugreëling in die

⁴⁰ O.Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.30.

⁴¹ (KAB) PAH 375 H94/3/G Stellenbosch Queen Victoria: Buildings-General.

⁴² (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 20 Augustus 1946.

⁴³ (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 19 Maart 1953.

hoofteaters.⁴⁴ In Junie is daar gerapporteer dat werk aan die stelsel alreeds begin het, alhoewel dit met 'n slakkepas gevorder het.

Weereens was die verbeterings wat aan die lugreëling aangebring is 'n mislukking. Die teaterpersoneel was begryplikerwys baie onsteld. Werktoestande in die teatersale was weens die hoë somertemperatuur onaangenaam en spannend sodat die personeel nie behoorlik hulle werk kon verrig nie. Elektriese waaiers is teen 'n koste van £100.10 in die sterilisasiekamer aangebring, maar verdere verbeterings was dringend noodsaaklik.⁴⁵

In sy jaarverslag het die Superintendent, dr. F.E.L. Beck, gemeld dat 'n nuwe kompressor aangebring is.⁴⁶ Ongelukkig kon dit ook nie die situasie verbeter nie. Dr. Beck het gevolglik later verklaar dat die Munisipaliteit bereid was om 'n nuwe elektriese substasie by die hospitaal op te rig.⁴⁷ Na vele probeerslae is die probleem dus uiteindelik opgelos.

3.6. Die behoefte aan 'n Tandheelkundige Kliniek

Soos reeds genoem, moes die verpleegsterstêhuis vergroot word, sodat daar genoegsame akkommodasie kon wees. Met verloop van tyd sou 'n kraamvleuel ook aangebou word.⁴⁸ 'n Probleem wat egter onmiddellik aandag moes kry, was die noodsaaklikheid van 'n Tandheelkundige Kliniek by die hospitaal.

In 1944 is daar alreeds besef dat dit noodsaaklik sou wees om 'n klein tande kliniek vir nie-betalende pasiënte in te rig. Daar is besluit om tandartse op die dorp te raadpleeg rakende die verskaffing van hulle dienste in hierdie verband.

'n Deputasie van tandartse – drs. P.J.S. De Wet, M.L. Smith en P.J. Walters – het die Hospitaalraad te woord gestaan. Hulle het gevra dat daar aansoek by

⁴⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Junie 1953.

⁴⁵ (KAB) PAH 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁶ (KAB) PAH 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁷ (KAB) PAH 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁸ Kyk p.47.

die Provinsiale Administrasie gedoen moes word om verbeterde tandheelkundige fasiliteite by die hospitaal. Die drie tandartse het aangebied om elkeen 'n halwe werksdag per week hulle dienste gratis tot beskikking van behoeftige blanke en nie-blanke pasiënte te stel.⁴⁹

Die Hospitaalraad het nie verwag dat die Provinsiale Owerheid gunstig op hierdie versoek sou reageer nie. 'n Brief van dr. De Wet, gedateer 22 Augustus 1944, het die Raad se vermoede bevestig. Die Provinsiale Administrasie sou wel die saak heroorweeg wanneer daar geld beskikbaar vir die aankoop van toerusting sou wees.⁵⁰

In 'n brief van 23 Augustus 1947 aan die Hospitaalraad het die Provinsiale Owerheid soos volg na die verskaffing van tandheelkundige dienste by 'n provinsiale hospitaal verwys:

"I have to invite your attention to the fact that in terms of section 16 of Act No. 38 of 1945 as amended, the Union Government is responsible for dental services.

The only responsibility which rest on hospital boards is in the case of patients who are in hospital undergoing treatment for some other ailment and for the purpose of which dental treatment is necessary, when the services of a dentist may, on a certificate of the doctor in charge of the patients, be called in.

Where a Board is satisfied that a patient undergoing treatment in hospital as stated above requires dental treatment and is unable to pay for such treatment, the dentist may be remunerated at the rate of 2/6 per extraction."⁵¹

'n Verdere brief van die Provinsiale Owerhede, gedateer 6 Oktober 1947, het dit baie duidelik gemaak dat die Raad geen toestemming vir die daarstelling van 'n Tandheelkundige Kliniek sou kry nie:

⁴⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Mei 1944.

"It is regretted that assistance cannot be rendered in the establishment of the Clinics as desired..."⁵²

Die Hospitaalraad het dit as 'n groot terugslag beskou. Behoeftige pasiënte met tandheelkundige probleme moes dus steeds na Kaapstad reis om hulp in dié verband te ontvang.

3.7. 'n Oogkliniek vir Stellenbosch

Stellenbosch het egter ook 'n ernstige behoefte aan 'n Oogkliniek gehad. Die nuwe hospitaal het ongelukkig nie voorsiening gemaak vir sulke dienste nie. Mense met oogprobleme moes dus na Kaapstad reis om hulp in dié verband te ontvang. Dit het baie tyd in beslag geneem en was ook baie duur. Gevolglik is baie mense, veral kinders, van voldoende oogsorg weerhou.

In 1947 het dr. Haarburger, 'n oogkundige, die Hospitaalraad genader en aangebied om sy dienste gratis te verskaf.⁵³ Dr. Haarburger het in daardie stadium reeds samesprekings met die Hoof Mediese Beampte van die Provinsiale Administrasie gevoer en sy aanbod is goedgekeur. Die Hospitaalraad was in hul noppies oor hierdie gunstige en spoedige reaksie van die Provinsiale Owerheid.

Dr. Haarburger het versoek dat die Hospitaalraad 'n kamer in die hospitaal aan hom afstaan. Hy sou een keer per week na alle pasiënte in en om Stellenbosch omsien wat deur die Hospitaal na hom verwys word. Indien operasies uitgevoer moes word, sou hy dit by die hospitaal uitvoer as daar beddens beskikbaar sou wees. Verder het hy verklaar dat hy bereid sou wees om na private pasiënte om te sien teen 'n bedrag wat aan die hospitaal betaal kon word. Hy het ook gevra dat 'n bedrag van £40 aan hom toegestaan moes word vir die aankoop van sekere oogkundige toerusting.⁵⁴

⁵⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 21 September 1944.

⁵¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 9 Oktober 1947.

⁵² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 17 Desember 1947.

⁵³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 17 Desember 1947.

⁵⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 April 1948.

Die Superintendent het gevolglik alle mediese praktisyns op Stellenbosch rakende dr. Haarburger se voorstelle geraadpleeg. Alle dokters het sy skema goedgekeur en dr. Haarburger is meegedeel dat hy kon voortgaan met sy planne onder die volgende voorwaardes: dat hy 'n kontrak moes teken om die Kliniek vir minstens twee jaar te behartig; dat alle ondersoeke gratis gedoen moes word; dat een kliniek per week gehou moes word en dat die Hospitaalraad bereid sou wees om toerusting te koop tensy dit nie die bedrag van £40 sou oorskry nie.⁵⁵

Dr. Haarburger het hierdie voorwaardes aanvaar. Hy het egter genoem dat die uitgawes dalk sou vermeerder, aangesien dit noodsaaklik was om van tyd tot tyd nuwe toerusting aan te koop ten einde die kliniek suksesvol te bedryf.⁵⁶

Die Hospitaalraad was tevrede met sy verduideliking. Gevolglik is die eerste oogkliniek op 18 Augustus 1948 gehou.⁵⁷ Die behoefte aan 'n Oogkliniek is dus slegs binne 'n paar maande, as gevolg van die inisiatief van dr. Haarburger, opgelos.

3.8. Die soeke na 'n Matrone

'n Probleem van heeltemal 'n ander aard het ontstaan toe matrone Anne Elizabeth Holloway in 1945 aangekondig het dat sy gaan aftree.⁵⁸ Dit was 'n groot skok vir die Hospitaalraad, asook alle personeellede, want deur die jare was sy 'n belangrike steunpilaar vir die personeel en die Hospitaalraad.

Matrone Holloway het 'n lang verbintenis met die hospitaal gehad. Sy was reeds vanaf 1 Desember 1918 as matrone van die Queen Victoria Gedenkhospitaal aangestel.⁵⁹ Met haar intrapslag het matrone Holloway 'n lys van noodsaaklik items, onder andere blikbakers, eierlepels, pasteiskottels, materiaal vir jurke en skermoortreksels en linoleum vir die kombuis saamgestel. Matrone Holloway het haar nie slegs bemoei met die daaglikse

⁵⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Mei 1948.

⁵⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 17 Junie 1948.

⁵⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Augustus 1948.

⁵⁸ (SHA) *Een-en-Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.7.

⁵⁹ *Ibid.*, p.50.

bestuur van die hospitaal nie, maar ook in die kombuis hand bygesit. Sy het byvoorbeeld bykans 300 lb konfyt gekook van vrugte wat aan die hospitaal geskenk is.⁶⁰

Mej. Holloway was alreeds vir 'n aantal jare met pensioen, maar is deur die Provinsiale Administrasie gevra om vir die duur van die Tweede Wêreldoorlog as matrone aan te bly. Alhoewel mej. Holloway goedgegunstiglik daartoe ingestem het, was sy egter van voorneme om haar posisie aan die einde van Junie 1946 neer te lê.⁶¹

Die Raad moes dus met leedwese haar bedanking aanvaar. Hulle het haar vir haar onskatbare diens deur die jare en veral vir haar hulp tydens die oprigting van die nuwe hospitaal bedank. Mnr. J.M. Rieb, sekretaris van die Hospitaalraad, het soos volg in die jaarlikse rapport van 1945 geskryf: "Gedurende hierdie lang dienstyd het sy haar pligte op 'n prysenswaardige wyse uitgevoer. Die goeie naam van die Hospitaal is te danke aan Matrone se toewyding en die streng dissipline wat sy deurgaans gehandhaaf het."⁶²

Uit alle oorde is beste wense aan haar oorgedra. Matrone Holloway was van voornemens om haar voortaan in Engeland te gaan vestig.⁶³

Mev. C. Starke het tydelik as matrone waargeneem totdat mev. A.M. Hofmeyer op 20 Maart 1947 haar pligte as nuwe matrone aanvaar het.

Die nuwe hospitaal van Stellenbosch het dus baie groeipyne tydens die ontstaansjare ervaar. Daar is egter deur middel van georganiseerde en noue samewerking tussen die gemeenskap, die personeel en Hospitaalraad oplossings daarvoor gevind. Maar harde werk het nog op almal gewag om die Stellenbosch Hospitaal uit te bou tot die stand soos dit vandag is.

⁶⁰ O.Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.50.

⁶¹ (SHA) *Een-en Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.7.

⁶² (SHA) *Een-en Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.8.

⁶³ *Ibid.*, p.8.

HOOFSTUK 4

Noodsaaklike uitbreidings aan die Stellenbosch Hospitaal

Alhoewel die Stellenbosch Hospitaal reeds vanaf 1944 gefunksioneer het, was dit van die begin af duidelik dat nog baie noodsaaklike uitbreidings sou moes geskied, ten einde te verseker dat die hospitaal kwaliteit diens aan die gemeenskap kon lewer. Uitbreidings gaan egter noodwendig gepaard met groot finansiële uitgawes en die Provinsiale Administrasie was nie altyd daartoe geneë nie. Die Hospitaalraad het dus vir die daaropvolgende paar jaar groot probleme ondervind om te verseker dat die uitbreidings so gou moontlik geskied.

4.1. Verpleegsterstehuis

Daar is reeds in 1944 'n versoek aan die Administrasie gerig om die verpleegsterstehuis te vergroot om huisvesting te verskaf aan verpleegsters wat benodig sou word wanneer die boonste vloer van die hospitaal in gebruik geneem sou word.¹ In 'n brief, gedateer 28 Desember 1944, het die Administrateur die Hospitaalraad versoek om 'n sketsplan van die addisionele woonkwartiere vir die verpleegsters en 'n beraamde koste van die werk aan hom te stuur.² Tydens 'n vergadering van die Hospitaalraad is daar besluit dat die bouplanne ook voorsiening moes maak vir 'n eetsaal en 'n kombuis.³

Hierdie saak het egter stadig gevorder. Die Provinsiale Administrasie het gedurig die saak laat oorstaan omdat daar nie voldoende fondse beskikbaar was nie. By die Raadsvergadering van 16 Mei 1946, dit wil sê meer as 'n jaar nadat die Raad die versoek aan die Provinsiale Raad gerig het, is daar eers

¹ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.10.

² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Januarie 1945.

³ (SHA) *Een-en-Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.6.

gerapporteer dat mnr. J.B. Collins, die argitek, gevra is om bouplanne vir uitbreiding van die verpleegstershuis op te trek.⁴

Mnr. Collins het 'n rukkie na die vergadering gerapporteer dat hy 'n brief van die Administrateur, gedateer 26 Julie 1946, ontvang het waarin hy toestemming verleen vir uitbreidings om akkommodasie te verskaf aan verpleegsters wat in daardie stadium in die boonste gedeelte van die hospitaal gehuisves was.⁵

Die Administrasie het laat weet dat die Senior-Argitek, mnr. L.E. Andersen van die Administrasie, Stellenbosch op 22 Augustus 1946 sou besoek om die uitbreidings met mnr. Collins te bespreek.⁶ Na samesprekings tussen Collins en Andersen, is goedkeuring verkry om met die uitbreidings voort te gaan.

Die argitek het 'n ingrypende verslag opgestel wat die uitbreidings aan die Stellenbosch Hospitaal en verpleegsterstehuis bevat het. Daarin is daar genoem dat die verpleegsterstehuis na 'n drieverdieping gebou uitgebrei moes word.⁷ Daar is ook voorsiening gemaak vir 'n eetkamer, 'n spens en 'n klein kombuis. Dié kombuis kon deur verpleegsters na-ure en wanneer hulle besoekers kry, gebruik word. Die kombuis in die hoof hospitaalgebou sou steeds die verpleegsters bedien, maar sou met die nuwe eetkamer verbind word deur middel van 'n verbindingsgang.⁸

Soos te verwagte, is die laagste tender van die boukontrakteurs G.P. Blake, ten bedrae van £26,118 12s. 6d., deur die Provinsiale Raad aanvaar.⁹ G.P. Blake was ook die boukontraakteur wat by die oorspronklike bou van die hospitaal betrokke was.

⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 16 Mei 1946.

⁵ (KAB) PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

⁶ (KAB) PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Maternity Block Renting of Property.

⁷ (KAB) PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

⁸ (KAB) PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

⁹ (SHA) *Forty-Fourth Annual Report of the Stellenbosch Hospital Board*, 31 December 1948, p.3.

Die Hospitaalraad het gehoop dat die werk teen 1 Januarie 1949 sou begin.¹⁰ Voordat die werk egter kon begin, moes die verpleegsters in die tehuis tydelik elders gehuisves word. Die Raad het besluit dat die raadsaal en die sitkamers ook gebruik kon word vir die tydelike huisvesting van verpleegsters.¹¹

Uiteindelik was die langverwagte uitbreidings klaar en kon die verpleegsters gedurende September 1949 intrek.¹²

In die 1950's het daar nog 'n belangrike verwikkeling by die verpleegsterstehuis plaasgevind. Gedurende Februarie 1952 het die versoek deur die Mediese Superintendent gekom om diefweringe voor die verpleegsterstehuis se vensters aan te bring.¹³ Dit het gespruit uit klagtes van die verpleegsters dat hulle nie genoegsame vars lug gekry het as die hortjies voor die vensters toe was nie. Indien die hortjies oopgelaat is, was hulle blootgestel aan kwaaddoeners.

Die Direkteur van Hospitaaldienste het laat weet dat die Superintendent se voorstel op 18 Maart 1952 oorweeg is en daar besluit is dat diefwering aangebring moes word.¹⁴

Na 'n inbraak gedurende September het die Raad besluit om 50% van die koste te dra. Weideman Engineering het 'n bedrag van ongeveer £70 gekwoteer.¹⁵ Gevolglik het dr. Cairns van die Administrasie opdrag gegee dat daar onmiddellik met die werk begin moes word.

4.2. Die stryd om die daarstelling van 'n kraamafdeling

Toe die Stellenbosch Hospitaal oorspronklik gebou is, is daar nie voorsiening gemaak vir 'n kraamsaal nie. Slegs ernstige kraamgevalle waar operasies

¹⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 Desember 1948.

¹¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Januarie 1949.

¹² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 September 1949.

¹³ (KAB) PAH (HH) 2/369 HH94/3/2 Stellenbosch Hospital Board: Buildings, Nurses' Home.

¹⁴ (KAB) PAH (HH) 2/369 HH94/3/2 Stellenbosch Hospital Board: Buildings, Nurses' Home.

¹⁵ (KAB) PAH (HH) 2/369 HH94/3/2 Stellenbosch Hospital Board: Buildings, Nurses' Home.

noodsaaklik was, kon opgeneem word.¹⁶ Tydens 'n vergadering van die Hospitaalraad op 20 Julie 1945 het die sekretaris, J.M. Rieb, genoem dat daar verskeie versoeke vanuit die gemeenskap om die daarstelling van 'n moedersaal by die hospitaal gekom het.¹⁷

Die Raad het besluit dat eerwaarde A.F. Louw (voorsitter van die Hospitaalraad) en mnr. A.P. Venter (ondervoorsitter van die Hospitaalraad) die Munisipaliteit moes raadpleeg oor die aankoop van eiendom aan die westekant van die hospitaal in Soeteweidestraat. Hierdie grond kon gebruik word vir die oprigting van 'n kraamafdeling. Die Munisipaliteit het egter laat weet dat hulle nie die grond beskikbaar kon stel nie. Gevolglik het die Raad besluit om die Administrateur te vra of die kraamsaal nie op die hospitaalgrond opgerig kon word nie.¹⁸

Mnr. Rieb het dus 'n brief op 1 September 1945 aan die Provinsiale Administrasie gerig waarin hy noem dat daar gedurende 1944 925 geboortes in die Stellenbosch area geregistreer is.¹⁹ Hy het ook op die vinnige uitbreiding in en om Stellenbosch gewys deur te verwys na die oprigting van baie nuwe fabriekke, die uitbreiding van die Universiteit van Stellenbosch en die oprigting van die Paul Roos Gimnasium wat 'n groter aantal onderwysers sou meebring.²⁰

In reaksie op hierdie versoek het die Mediese Inspekteur van Hospitaaldienste, dr. D.A. van Binnedyk, en die provinsiale argitek, mnr. Todd, op 10 November 1945 die hospitaal besoek.²¹ Hulle het 'n inspeksie van die hospitaalterrein gedoen met die oog op die aanbou van 'n kraamsaal en was van mening dat die hospitaal vergroot kon word deur die aanbou van twee

¹⁶ (KAB) PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Maternity Block Renting of Property.

¹⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Julie 1945.

¹⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Julie 1945.

¹⁹ (KAB) PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Maternity Block Renting of Property.

²⁰ (KAB) PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Maternity Block Renting of Property.

²¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 November 1945.

sale aan die noord-suidspil, en 'n verlenging van die huidige oosvleuel aan die oosspil. Een of meer van hierdie vleuels kon as kraaminrigting ingerig word.²²

Na hierdie ondersoek het die Provinsiale Administrasie die Hospitaalraad versoek dat 'n argitek planne vir die voorgestelde kraamvleuel moes optrek. Collins, die argitek, se planne het voorsiening gemaak vir die volgende: die kraamafdeling vir blankes: twee enkelbed sale, drie tweebed sale, een vierbed saal ('n totaal van 12 beddens), een kraamsaal, een kinderkamer, een sterilisasiekamer, een spoelkamer, een dienskamer, 'n kombuis, twee badkamers en twee toilette. In die nie-blanke afdeling is voorsiening gemaak vir vier tweebed sale en twee vierbed sale ('n totaal van 16 beddens). Die verdeling van ander kamers in die nie-blanke afdeling sou dieselfde wees as by die blanke afdeling.²³

Na 'n besoek van L.G. Andersen, het Collins gerapporteer dat daar eers in 1947 besluit sou word of die aanbevole kraamafdeling aangebou sou word.²⁴

Slegte nuus het egter op die Hospitaalraad gewag. Hul aansoek is van die hand gewys. Die Administrateur is versoek om 'n deputasie bestaande uit mnr. Collins en mnr. A.P. Venter te woord te staan rakende die noodsaaklikheid van 'n kraaminrigting.²⁵ Hierdie versoek is egter ook geweier.

Ten spyte van die negatiewe houding van die Provinsiale Owerhede, is daar nie tou opgegooi nie. Na herhaaldelike versoeke aan die Administrateur is daar uiteindelik toestemming verkry tot 'n onderhoud.²⁶

Die onderhoud het plaasgevind op 13 Februarie 1947. Na die samesprekings is die afgevaardigdes in kennis gestel dat die Uitvoerende Komitee die

²² (SHA) *Een-en-Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.6.

²³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Julie 1946.

²⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 September 1946.

²⁵ (KAB) PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

²⁶ (KAB) PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

oprigting van 'n kraamafdeling goedkeur, maar dat daar oor die grootte daarvan besluit moes word. Die Hospitaalraad was verheug oor die besluit.²⁷

'n Groot skok het egter op die Raad gewag. Die Direkteur van Hospitaaldienste, H. Bense, het laat weet dat 'n kraamsaal in daardie deel van die hospitaal wat toe deur die verpleegsters vir akkommodasie gebruik is, ingerig kon word nadat die verpleegsterstehuis voltooi is.²⁸ Dit het beteken dat daar slegs voorsiening gemaak kon word vir agt kraamgevalle.²⁹

Die Hospitaalraad was ontstoke. Agt beddens was volgens hulle standpunt onvoldoende. Weereens het hulle op 'n onderhoud met die Provinsiale Administrasie aangedring en soos voorheen is dit ook geweier. Indien hierdie planne uitgevoer sou word, sou dit beteken dat blankes en nie-blankes in dieselfde sale gehuisves sou word en daar sou ook te min beddens vir nie-blankes beskikbaar wees.³⁰

Met verloop van tyd is toestemming om 'n onderhoud verkry. 'n Deputasie bestaande uit eerwaarde Louw, A.P. Venter, dokter A.H. Bosman en die burgemeester, asook een verteenwoordiger elk van die Kindersorg, Dameskomitee en die Afrikaanse Christelike Vrouevereniging (A.C.V.V.), is op 14 Oktober 1947 deur die Administrateur ontvang.³¹ Tydens hierdie onderhoud is die voorstel gemaak dat eiendom in die nabye omgewing van die hospitaal aangekoop moes word vir die gebruik van kraamdoeleindes. Geen besluit is egter geneem nie.

Die Provinsiale Sekretaris het 'n brief, gedateer 14 Oktober 1947, aan die Hospitaalraad geskryf waarin hy vra dat die pryse, sowel as sketse van die

²⁷ (KAB) PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

²⁸ (KAB) PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Maternity Block Renting of Property.

²⁹ (SHA) *Forty Third Annual Report of the Stellenbosch Hospital Board*, 31 December 1947, p.3.

³⁰ (SHA) *Minutes of Emergency Committee Meeting held at Stellenbosch Hospital on Friday 1 August 1947 at 7.30.p.m.*

³¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 November 1947.

eiendom, aan hom gestuur moes word.³² Die Raad het die bogenoemde inligting aan die Administrateur gestuur.

Gevollik het die Provinsiale Owerhede toestemming verleen vir die aankoop van die eiendom van mev. Lombaard teen 'n bedrag van £3 700.³³ Die Provinsiale Sekretaris, dr. D.A. van Binnedyk, het opgemerk dat die transportakte belas is met die voorwaarde dat die perseel slegs vir woondoeleindes gebruik kon word. Dit sou dus vir die Raad belangrik wees om dié voorwaarde te laat verwyder alvorens die eiendom vir hospitaaldoeleindes gebruik kon word.³⁴

Tydens die Mediese Inspekteur van Hospitaaldienste se besoek aan die hospitaal het die Raad die moontlikheid, dat die nuwe eiendom as kraaminrigting ingerig kon word, geopper.³⁵ Hy het verklaar dat dit moonlik was. Hierdie saak was reeds aan die Direkteur van Hospitaaldienste voorgelê. Die Provinsiale Sekretaris het gevra dat besonderhede van die veranderinge aan die bestaande eiendom aan hom gestuur moes word.

Die Raad het die Provinsiale Sekretaris soos volg in kennis gestel:

- i) Dat die verandering nie veel sou kos nie en dat die Hospitaalraad dit uit eie fondse kon betaal;
- ii) Dat die volgende personeel benodig sou word vir die doeltreffende funksionering van die kraamafdeling: twee susters, twee stafverpleegsters, vier verpleegsters en twee nie-blanke bediendes. 'n Belangrike voorvereiste was dat dié personeel ook in die verpleegsterstehuis gehuisves moes word.³⁶

Hierdie skema is goedgekeur en daar is spoedig met die verandering begin.

³² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 November 1947.

³³ (KAB) PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Maternity Block Renting of Property.

³⁴ (KAB) PAH 375 H94/3/G Stellenbosch Queen Victoria: Buildings-General.

³⁵ (KAB) PAH 375 H94/3/G Stellenbosch Queen Victoria: Buildings-General.

³⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 September 1949.

Vyf jaar nadat die onderhandelings met die Provinsiale Adminstrasie begin is, is die Stellenbosch Hospitaal se eerste kraaminrigting op 1 September 1950 geopen.³⁷ Dat daar reeds voor die amptelike opening van die kraaminrigting 40 besprekings vir bevallings was, is 'n aanduiding van die groot behoefte aan kraamfasiliteite wat op Stellenbosch bestaan het.

Dit sou egter blyk dat hierdie kraaminrigting te min ruimte bevat het om in die kraambehoeftes van die groeiende Stellenbosse gemeenskap te voorsien. Tydens die Raadsvergadering van 20 Augustus 1953 is daar besluit dat drs. Theron en Beck die Administrasie moes raadpleeg oor die moontlikheid dat 'n kraamvleuel by die hospitaal aangebou kon word.³⁸ Daar het egter niks van hierdie besluit gekom nie.

Die kraaminrigting het slegs oor twee beddens vir nie-blankes ten tye van noodgevalle beskik.³⁹ Ontevredenheid het gevolglik onder die nie-blanke gemeenskap posgevat omdat hulle weerhou is van voldoende kraamgeriewe.

Mev. M. van der Werken van die NG Sendingkerk het 'n brief aan die Administrateur gerig waarin sy haar ontevredenheid, sowel as die nie-blankes se ontevredenheid, uiteengesit het. Sy het genoem dat dit onregverdig was teenoor die nie-blankes omdat hulle so 'n groot deel van Stellenbosch se bevolking uitgemaak het. Sy het ook verklaar dat: "...ons dorp en distrik het volgens die 1951 sensus 12 002 kleurling mense, 'n getal wat geen naturelle of Asiate insluit nie, ook nie die Kuilsrivier area van die magistraatsdistrik dek nie."⁴⁰ Sy het gemeld dat die Hospitaalraad telkemale in kennis gestel is oor die ontevredenheid van nie-blankes, maar dat hulle houding slegs afwysend was.

Die sekretaresse van die Nasionale Vroue Vereniging van Suid-Afrika, mev. J.C. de Wet, het in 'n brief aan die Mediese Superintendent van die Stellenbosch Hospitaal haar ontevredenheid as volg uitgespreek: "Most Non European mothers have their babies under appalling conditions – in small,

³⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 1 Augustus 1950.

³⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Augustus 1953.

³⁹ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁴⁰ (KAB) PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

over crowded hovels. This cannot be good for the child, the mother or the rest of the family. Surely such a state of affairs is a blot in our civilized community?"⁴¹

Verskeie organisasies van die Stellenbosse gemeenskap het besluit om saam te werk om fondse in te samel vir 'n kraaminrigting sodat hulle 'n bydrae kon lewer vir beter en voldoende kraamfasiliteite vir nie-blankes. Hulle wou gereed wees indien die Provinsiale Owerhede toestemming sou gee vir die oprigting van 'n kraamvleuel by die hospitaal. Hierdie organisasies het die volgende ingesluit: die NG Sendingkerk, die Methodist Church, die Rhyne NG Sendingskerk, die AME Church, die Child Welfare Society, die Vroue Sending Bond, die National Council of Women, die Union of Jewish Women, die Volkskerk van Afrika, die Church of the Province en die Moslem gemeenskap.⁴²

Mnr. H.S. Bosman, Direkteur van Hospitaaldienste van die Provinsiale Administrasie, het die Hospitaaltraad laat weet dat die bouprogram vir die boekjaar 1955/1956 voorsiening gemaak het vir £20 000 vir die oprigting van 'n kraamvleuel.⁴³ Dit sou aan die oostekant van die hospitaal gebou word en sou voorsiening maak vir nie-blanke pasiënte op die eerste vloer en blankes op die tweede vloer.

Gedurende 1957 is daar 'n begin gemaak met die aanbou van die nuwe kraamvleuel. Daar is bepaal dat die koste ongeveer £45 000 sou beloop.⁴⁴ Die nie-blanke afdeling sou bestaan uit een semi-privaat saal met twee beddens en twee algemene sale met twee beddens elk, terwyl die blanke afdeling uit twee privaat sale met twee beddens elk en twee algemene sale met ses beddens elk sou bestaan.⁴⁵

⁴¹ (KAB) PAH (HH) deelno 1 2/368 HH94/3/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁴² (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁴³ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁴⁴ (SHA) Notule van die Hospitaaltraad, 20 September 1956.

⁴⁵ (KAB) PAH deelno.1. 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

Die nuwe kraamafdeling is in Desember 1958 voltooi en is in Januarie 1959 in diens geneem.⁴⁶ Die nie-blanke afdeling sou ongekende geriewe aan die nie-blankes verskaf.

4.3. Ambulansdienste

Vanaf die begin van die 1900's is die behoefte aan 'n ambulans vir Stellenbosch gereeld tydens die vergaderings van die Queen Victoria Hospitaalraad beklemtoon. Uiteindelik is daar op 20 April 1938 besluit om 'n Chevrolet ambulans teen £290 aan te koop wat die Queen Victoria Gedenkhospitaal sou bedien.⁴⁷

Met die oprigting van die Stellenbosch Hospitaal was die ou ambulans steeds in gebruik. Daar is egter gedurende 1945 besluit om 'n moderne ambulans aan te skaf. Aan die einde van 1945 het die sekretaris gerapporteer dat daar reeds £1 000 vir daardie doel ingesamel is.⁴⁸

Intussen is nuwe wetgewing ten opsigte van ambulansdienste afgekondig. Ingevolge Artikel 50 van Ordonnansie No.18 van 1946 moes Munisipale Rade, in plaas van Hospitaalarade, voortaan self ambulansdienste voorsien en die finansiële koste daarvan dra. Die wetgewing sou vanaf 17 September 1946 in werking tree.⁴⁹

Nadat hierdie nuwe wetgewing in werking getree het, het die Provinsiale Sekretaris die Hospitaalraad skriftelik in kennis gestel dat die nuwe ambulans aan die Munisipaliteit oorhandig moes word.⁵⁰ Hy het ook bygevoeg dat indien die Hospitaalraad nie die volle koste verbonde aan die aankoop van die ambulans kon dra nie, die Munisipaliteit die balans moes vereffen.⁵¹ Daar is ook genoem dat die uitgawes rakende die ambulansdienste na 17 September 1946 van die plaaslik regering verhaal moes word. Die Munisipaliteit het

⁴⁶ (KAB) PAH deelno.1. 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁷ O.Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.106.

⁴⁸ (SHA) *Een-en-Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.8.

⁴⁹ (KAB) 3/STB 1/1/1/79 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book IV, 3 October 1946, pp.19-20.

⁵⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 21 November 1946.

verklaar dat "...enige uitgaaf deur die Hospitaalraad na 17 September 1946 in verband met ambulansdienste, van die plaaslike owerhede ingevorder word."⁵²

Vervolgens is daar besluit dat die ambulans steeds by die hospitaal gehuisves sou word en dat die plaaslike owerhede, sowel as die Hospitaalraad, sou bydra tot die salaris van die ambulansbestuurder en dat die matrone die reg sou hê om die ambulans uit te stuur.⁵³

Gedurende 1954 het die Provinsiale Administrasie die volgende bepalinge ten opsigte van ambulansdienste uitgevaardig: slegs bedlêende pasiënte mag per ambulans vervoer word; indien ontslane pasiënte per trein kon reis, moes die plaaslike owerhede in wie se gebied die pasiënt woonagtig was, in kennis gestel word om die nodige spoorwegkaartjies te verkry; pasiënte wat nie aan aansteeklike toring gely het nie, moes dienooreenkomstig gesertifiseer word alvorens hulle per ambulans vervoer mag word; gesertifiseerde sielsieke pasiënte mag onder geen omstandighede per ambulans vervoer word nie; en pasiënte wat aan aansteeklike siektes ly of vermoedelik daaraan gely het, mag onder geen omstandighede per ambulans vervoer word nie.⁵⁴

Volgens dié nuwe wetgewing kon verskillende plaaslike owerhede saamwerk om 'n gesamentlike ambulansdiens te lewer. Gevolglik is onderhandelings gevoer met die munisipaliteite van Somerset-Wes en Strand. Die sekretaris van die Hospitaalraad het voorgestel dat "each Local Authority be requested to deposit £100 with the Board. A special banking account be opened and all ambulance expenditure be paid in this account. An income and expenditure statement be prepared every half year and then Local Authorities can again reimburse this account with the amount expended on their behalf."⁵⁵

Die Raad het die aanbevelings van die sekretaris aanvaar en daar is besluit dat die betrokke plaaslike regerings so gou as moontlik hul gelde moes

⁵¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 21 November 1946.

⁵² (KAB) 3/STB 1/1/1/79 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book IV, 19 November 1946, p.185.

⁵³ (KAB) 3/STB 1/1/1/80 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book I, 28 January 1947, p.62.

⁵⁴ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/374 HH94/24 Stellenbosch Hospital: Ambulance Services.

deponeer.⁵⁶ Daar is besluit dat die kontrak na die Provinsiale Sekretaris gestuur moes word vir sy goedkeuring.⁵⁷

Tydens die Hospitaalraadsvergadering van 22 April 1948 het die sekretaris van die Hospitaalraad gerapporteer dat die ambulans van die Hottentots Holland Hospitaal buite werking is. Die plaaslike owerhede het 'n nuwe ambulans bestel, maar dit sou eers twee maande later in ontvangs geneem kon word. Die Raad het besluit dat die ou ambulans van die Stellenbosch Hospitaal tydelik aan die Hottentots Holland Hospitaal verskaf moes word.⁵⁸

Intussen is 'n nuwe bankrekening geopen wat bekend sou staan as die Stellenbosch Hospital Board Ambulance Account. Daar is egter besluit dat die plaaslike owerhede (Stellenbosch Afdelingsraad, Somerset-Wes munisipaliteit en die munisipaliteit van die Strand) elk £75 in die bankrekening vir die administrasie van die dienste moes deponeer.⁵⁹ Die gewysigde kontrak is weereens aan die Provinsiale Administrasie gestuur wat dit goedgekeur het.

Vanaf 1 Julie 1972 is 'n nuwe stelsel vir die subsidiëring van ambulansdienste ingestel omdat plaaslike owerhede probleme ondervind het om ambulansdienste in stand te hou. Volgens dié stelsel sou die Provinsiale Administrasie voortaan 80% van die totale bedryfskoste van ambulansdienste subsidieer indien die subsidie nie die verskil tussen die totale bedryfsuitgawes van die diens en inkomste oorskry nie.⁶⁰

Gedurende 1977 het daar weereens verandering met betrekking tot die verantwoordelikheid vir die verskaffing van ambulansdienste ingetree. Artikel 16 (b) van die Wet op Gesondheid van 1977 het bepaal dat dit die verantwoordelikheid van die Provinsiale Administrasie is om ambulansdienste

⁵⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Februarie 1948.

⁵⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Februarie 1948.

⁵⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 April 1948.

⁵⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 April 1948.

⁵⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Mei 1948.

⁶⁰ (PBK) R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1972*, p.1.

te koördineer. Gevolglik het Kaapland op 1 April 1980 die finansiële verantwoordelikheid van ambulansdienste oorgeneem.⁶¹

Ten spyte van die wetgewing wat oor die jare afgevaardig is om die organisering van die ambulansdienste te verbeter en ook uit te brei, was die Stellenbosch Hospitaal se ambulansdiens nie na wense nie. As gevolg van 'n gebrek aan fondse en onvoldoende ambulanspersoneel, kon daar nie in die behoeftes van die gemeenskap voorsien word nie. Dit het gereeld gebeur dat ambulansse nie gou genoeg by 'n noodgeval kon kom nie. Daar was ook nie genoegsame opgeleide ambulanspersoneel nie. In die verlede moes die verpleegpersoneel van die hospitaal noodgedwonge die ambulansbestuurder vergesel.⁶²

4.4. Die moontlikheid van 'n nie-blanke Hospitaal

Dit was die algemene gevoel onder lede van die Hospitaalraad dat 'n aparte hospitaal vir nie-blankes gebou moes word. Voor die Stellenbosch hospitaal gebou is, het kolonel Wicht in 1938 reeds daarop aangedring dat daar 'n aparte hospitaal vir nie-blankes gevestig moes word.⁶³ Met verloop van tyd het dié gevoel sterk na vore gekom, veral nadat die apartheidsbeleid in 1948 in werking gestel is. Sodoende sou daar meer ruimte in die hospitaal vir die gebruik van die blankes beskikbaar wees.

'n Deputasie, bestaande uit mev. C. Starke, mnre. A.P. Venter, J.F. du Preez en ds. J.S. Gericke, het op 20 Maart 1948 'n vergadering van die Stadsraad bygewoon.⁶⁴ Daar het hulle die kwessie in verband met die beskikbaarstelling van grond vir die oprigting van 'n nie-blanke hospitaal ter tafel gelê. Die afgevaardigdes kon egter geen definitiewe antwoord van die Stadsraad kry nie.

⁶¹ (PBK) J.W. Theron: *Verslag van die Direkteur: Hospitaaldienste: 1985*, p.53.

⁶² *Onderhoud met matrone H. Muller op 26 Junie 2002.*

⁶³ O.Krige: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*, p.28.

⁶⁴ (KAB) 3/STB 1/1/1/85 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book II, 30 March 1948, p.75.

Die Hospitaalraad het gevolglik 'n brief aan die burgermeester gestuur waarin daar gevra word of daar nie 10 tot 15 morg grond in Patatskloof afgestaan kon word vir die oprigting van 'n hospitaal vir nie-blankes nie.⁶⁵ Die gebied was binne die bereik van alle nie-blankes. Dit is ook nie ver van die swart woongebied Kaya Mandi, wie se inwoners ook van dié hospitaal gebruik sou maak, nie. Agter die hospitaal kon verskeie geboue met die oog op ontspanning en sport opgerig word, wat ook bedoel sou wees vir die gebruik van hierdie bevolkingsgroepe.⁶⁶ Die burgermeester het egter die saak na die Stadsraad verwys.

Stadsraadslid dr. H. Crus het verklaar dat twee afsonderlike hospitale hoë kostes sou meebring. Hy het ook genoem dat dit reeds moeilik was om verpleegsters vir een hospitaal te bekom. 'n Tweede hospitaal sou die probleem vergroot. Dr. Crus was van mening dat die nie-blanke gemeenskap gekant sou wees teen so 'n afsonderlike hospitaal.

Dr. Crus het egter ook daarop gewys dat die gebied wat die Hospitaalraad voorgestel het, baie geskik was. In die omgewing was daar 'n groot stuk grond wat gebruik kon word vir die Mediese Fakulteit wat die Universiteit beoog het om op te rig. 'n Mediese Fakulteit sou beteken dat daar meer spesialiste sou wees wat beslis meer pasiënte sou kon hanteer. Dr. Crus het verder genoem dat hierdie perseel groot genoeg was sodat die rasse steeds geskei kon word. Die Stadsraad was van mening dat hierdie voorstel van dr. Crus beter was as 'n algehele gesegregeerde hospitaal vir nie-blankes soos versoek deur die Hospitaalraad. Die moontlikheid is ook geopper dat die bestaande hospitaal en verpleegstershuis dalk deur die Universiteit oorgeneem kon word.⁶⁷

Hierdie voorstel was vir die Hospitaalraad om twee redes onaanvaarbaar. In die eerste plek het die Raad verklaar dat dit die beleid van die Provinsiale Administrasie was om rasse te skei wat in pas was met die apartheidsbeleid

⁶⁵ (KAB) 3/STB 1/1/1/90 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book I, 8 February 1949, pp. 99-100.

⁶⁶ (KAB) 3/STB 1/1/1/86 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book III, 11 May 1948, p.130.

van die Nasionale Party.⁶⁸ Tweedens sou die Mediese Fakulteit van die Universiteit by Bellville opgerig word. Die Hospitaalraad het dus by hul oorspronklike voorstel van 'n afsonderlike hospitaal vir nie-blankes gehou.

Gevolgtrek het die Stadsraad sy voorstel teruggetrek.⁶⁹ Die volgende is aan die Hospitaalraad oorgedra:

"Die Stadsraad het die vraag na 'n aparte terrein vir 'n Nie-Blanke Hospitaal weer sorgvuldig oorweeg, maar het uiteindelik besluit dat daar nie op die oomblik 'n finale besluit geneem kan word nie aangesien die hele vraag saamhang met die vraag in watter rigting vir Kleurlinge uitgebrei kan word, 'n saak wat deel is van die Raad se stadsbeplanning wat nog onder bespreking is."⁷⁰

Die Hospitaalraad het besluit om die saak tydelik daar te laat. Alhoewel die Raad gedurende latere jare weereens die saak geopper het, het daar niks van gekom nie. Die Munisipaliteit het telkemale aangevoer dat daar nie grond beskikbaar was vir dié doel nie en dat hulle nie seker was in watter rigting daar vir nie-blankes uitgebrei sou word nie.

4.5. Die sluiting van Rouxstraat

Die Hospitaalraad het tot die gevolgtrekking gekom dat die hospitaalterrein te klein was vir toekomstige uitbreiding. Dit was dus noodsaaklik om die perseel te vergroot en dit kon bereik word deur die sluiting van Rouxstraat. Die doel was om privaat eiendom – erf 15 – te bekom.⁷¹ Erf 14, 16 en 17 was alreeds die eiendom van die Provinsiale Administrasie.

⁶⁷ (KAB) 3/STB 1/1/1/90 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book I, 8 February 1949, pp. 99-100.

⁶⁸ (KAB) 3/STB 1/1/1/90 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book I, 8 February 1949, pp. 99-100.

⁶⁹ (KAB) 3/STB 1/1/1/90 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book I, 12 April 1949, p.9.

⁷⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Oktober 1949.

⁷¹ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/C Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

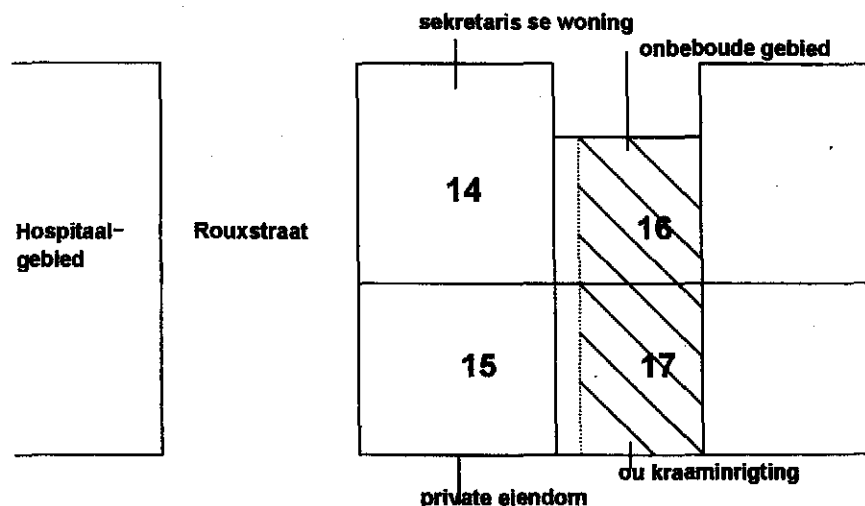


Fig 1: Rouxstraat en omliggende geboue⁷²

Indien Rouxstraat gesluit kon word, sou alle eiendom van die Administrasie in daardie omgewing 'n eenheid vorm.

Hierdie saak is gevolglik in die laat 1950's na die Stadsbeplanner verwys. Hy was van mening dat Rouxstraat slegs gesluit kon word indien daar 'n alternatiewe deurgang vir die publiek aangebied kon word.⁷³ Die Stadsbeplanner het voorgestel dat die ou kraaminrigting, daardie gedeelte wat gebruik was voordat 'n kraamvleuel aan die hospitaal gebou is, gesloop word en dat dié terrein as 'n deurgang kon dien. Sodoende sou alle ongerief vir die publiek uitgeskakel word.

Lede van die Stadsraad wou egter weet aan wie die eiendom, gemerk 14, 15, 16 en 17, behoort het. Hulle is in kennis gestel dat erf 14 aan die Administrasie behoort en dat die hospitaal se sekretaris daarin woon, erf 15 was 'n privaat eiendom, erf 16 is onbeboude grond van die Administrasie en op erf 17 was die ou kraaminrigting gesetel.⁷⁴

Die Hospitaalraad het verklaar dat indien nodig, die ou kraaminrigting wel gesloop kon word. Die sluiting van Rouxstraat sou geen ongerief vir die

⁷² (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/C Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁷³ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/C Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

betrokke woonbuurt se inwoners veroorsaak nie omdat dit geen kortpad na die dorp gebied het nie.

Volgens Artikel 153 van die Ordonnansie in verband met die Sluiting van Paaie, moes daar 45 dae voor die sluiting in die *Provinsiale Gazette* bekend gemaak word dat die straat gesluit sou word.⁷⁵

Op 30 Januarie 1962 het die Adminstrasie erf 15, wat aan P.J. Coetzee behoort het, aangekoop.⁷⁶ Rouxstraat is wel in latere jare gesluit, wat die skeiding tussen die hoofgebou en addisionele geboue uit die weggeruim het.⁷⁷

4.6. Algemene uitbreidings

Namate Stellenbosch uitgebrei het, het sekere afdelings by die hospitaal te klein geword vir die groeiende gemeenskap. Uitbreidings aan sekere dele was dus noodsaaklik.

4.6.1. Ongevalle en Buitepasiënte

Tydens 'n vergadering van die Hospitaalraad op 19 Julie 1956, is daar besluit om by die Provinsiale Administrasie aansoek te doen vir die oprigting van 'n nuwe Buitepasiënte en Ongevalle Afdeling.⁷⁸ Gedurende die tydperk van 1 Maart 1956 tot 31 Augustus 1956 het daar reeds 9 355 buitepasiënte die hospitaal besoek.⁷⁹ Dié afdeling het in 'n toenemende mate probleme ondervind om so 'n groot aantal pasiënte met die beskikbare fasiliteite te hanteer.

Die Hospitaalraad het voorgestel dat die Buitepasiënte en Ongevalle Afdeling soos volg uitgebrei moes word: een ontvangskamer, een operasiekamer, een wagkamer, een kleedkamer, een ondersoekkamer met twee beddens, een toilet, een herstelkamer met twee beddens en een ongevalle kamer met twee

⁷⁴ (KAB) PAH deelno. 2 2/368 HH94/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁷⁵ (KAB) 3/STB 1/1/1/149 Town Clerk, Stellenbosch: Council Minutes, Book IV, 16 April 1957, p.3.

⁷⁶ (KAB) PAH deelno. 2 2/368 HH94/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

⁷⁷ *Onderhoud met mnr. S.J. Le Roux* op 1 November 2001.

⁷⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Julie 1956.

beddens.⁸⁰ Die verspreiding van kamers sou dieselfde wees vir die blanke en nie-blanke kant. Verder moes daar ook voorsiening gemaak word vir 'n laboratorium met 'n kantoor vir 'n tegniese assistent, een dienskamer, 'n kamer vir die toediening van binne-aarse vloeistowwe, 'n steriliseerkamer verbind aan die operasiekamer, een toiletkamer vir personeellede, 'n linnekamer en 'n stoorkamer vir die bloedbankapparaat.⁸¹ Lede van die Hospitaalraad het gevoel dat dié afdeling die beste by die westekant van die hospitaal aangebou kon word.

Die saak is weereens uitgestel as gevolg van 'n tekort aan finansies.

'n Definitiewe antwoord het eers in 1960 gekom, toe die Administrasie £75000 beskikbaar gestel het, onder andere vir uitbreidings aan die ongevalle afdeling.⁸²

Bogenoemde planne is aan die Provinsiale Administrasie voorgelê. Na vele korrespondensie tussen die Hospitaalraad en die Provinsiale Administrasie is 'n gewysigde plan opgestel. Gevolglik het uitbreidings spoedig plaasgevind. In sy jaarverslag van 1961 verklaar die Mediese Superintendent dat die uitbreidings aan sy eise voldoen het.⁸³

Aan die einde van 1976 het die Direkteur van Hospitaaldienste, R.L.M. Kotzé, gerapporteer dat tenders aangevra is ten opsigte van 'n skema vir uitbreidings aan die verpleegsterstehuis, verbeterings aan die buitepasiënt- en X-straal afdeling, 'n nuwe sentrale steriele voorrade-departement, die apteek, woonkwartiere vir inwonende mediese beamptes, 'n mediese gasinstallasie in die toilet, 'n ruskamer en kleedgeriewe, asook die vervanging van die sentrale warmwaterstelsel.⁸⁴ Teen die einde van die daaropvolgende jaar het die Direkteur gerapporteer dat daar voortgegaan is met bouwerk aan die skema

⁷⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 November 1956.

⁸⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 November 1956.

⁸¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 November 1956.

⁸² (KAB) PAH deelno.1. 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁸³ (KAB) PAH deelno.1. 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁸⁴ (PBK) R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1976*, p.6.

vir uitbreiding en dat ongeveer 38% van die werk teen die einde van 1977 voltooi was.⁸⁵

Teen 1992 het dit weereens noodsaaklik geword dat veranderinge aan die Buitepasiënte en Ongevalle Afdelings gedoen moes word. Gedurende die Raadsvergadering van 17 Augustus 1992 is daar gemeld dat die bouwerk aan die Buitepasiënte Afdeling vorder.⁸⁶ In dieselfde periode is daar ook veranderinge aan die Ongevalle Afdeling gedoen.⁸⁷

Gevolgtrek is die ou afdak waaronder die ambulans geparkeer was, omskep in 'n wagkamer vir Buitepasiënte en Ongevalle. Die afdakke vir die ambulans is verskuif na die deur aan die einde van die "Merrimanlaangang".⁸⁸ Sodoende kon ongevalle pasiënte gouer by die teater en ondersoekkamer uitkom omdat die deur aan hierdie twee vertrekke grens.

Terseldertyd het daar ook ander uitbreidings by die hospitaal plaasgevind. Die destydse Blanke toelatingskantoor is omskep in 'n werksarea vir die fisioterapeut. Voortaan sou alle toelatings by die eertydse nie-blanke kantoor plaasvind. Die apteek is ook verskuif na 'n saal wat aanvanklik as 'n vrouesaal gedien het. Die vrouesaal is verskuif omdat daar 'n gebrek aan privaatheid aan daardie kant van die hospitaal was.⁸⁹

Die Hospitaaltraad het gevoel dat dit noodsaaklik was om sekere uitbreidings aan onder andere die Buitepasiënte en Ongevalle Afdeling aan te bring, ten einde te verseker dat die hospitaal meer effektief kon funksioneer.

4.6.2. Kindersaal

Soos voorheen vermeld, het voldoende akkommodasie vir volwasse pasiënte van tyd tot tyd 'n probleem geword. Vanaf 1955 is daar toenemend probleme ondervind ten opsigte van akkommodasie van kinders. Die oprigting van 'n kindersaal het dus noodsaaklik geword. Daar is in November 1955 by die

⁸⁵ (PBK) R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar 1977*, p.6.

⁸⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 17 Augustus 1992.

⁸⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 15 Oktober 1992.

⁸⁸ *Onderhoud met matrone H. Muller op 26 Junie 2001.*

⁸⁹ *Onderhoud met matrone H. Muller op 26 Junie 2001.*

Direkteur van Hospitaaldienste aansoek gedoen vir die aanbou van 'n dubbelverdiepingvleuel sodat blanke kinders bo en nie-blanke kinders in die onderste sale gehuisves kon word.⁹⁰

Onderhandelings met die Administrasie was gewoonlik uitgerek. 'n Jaar later is die Raad gevra hoeveel beddens benodig sou word. Die Raad het aanbeveel dat elke afdeling 20 beddens moes akkommodeer en dat dié sale by die westekant van die hospitaal aangebou moes word.⁹¹ Hierop het die Direkteur van Hospitaaldienste laat weet dat die saak met die Provinsiale Argitek bespreek moes word.

Ten spyte daarvan dat voorsiening gemaak is vir kindersale tydens die uitbreidings van die 1950 's, het die tekort aan beddens vir nie-blanke kinders steeds voortgeduur. Daarom is voorgestel dat die wagkamer vir nie-blankes met die minimum uitgawes in 'n kindersaal omskep kon word. Die deurgang wat die hoofgebou met die kraamafdeling verbind, kon in 'n wagkamer vir nie-blankes omskep word. Dr. Smith van die Administrasie was ten gunste daarvan. Mnr. Eksteen van die Departement Instandhouding, het ook verklaar dat daar voorsiening gemaak kon word vir 10 tot 12 kinderbeddens.⁹²

Gevolgtik het die Mediese Superintendent 'n brief, gedateer 22 Maart 1963, aan die Administrateur gerig vir sy toestemming en dit is onmiddellik goedgekeur. Sodoende kon daar dus spoedig begin word met verdere uitbreidings vir die nie-blanke kindersaal.⁹³

4.6.3. Administratiewe kantore

Stellenbosch Hospitaal het nie slegs 'n tekort aan huisvesting vir hul pasiënte en verpleegsters ondervind nie, maar ook vir hul administratiewe personeel. Daar was te min administratiewe kantore, met die gevolg dat personeellede kantore moes deel.

⁹⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 17 November 1955.

⁹¹ (SHA) *Notule van die Hospitaaltraad*, 15 November 1956.

⁹² (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/369 HH94/3/C Stellenbosch Hospital: Additional Ward Accommodation.

⁹³ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/369 HH94/3C Stellenbosch Hospital: Additional Ward Accommodation.

By die vergadering van die Hospitaalraad op 7 November 1963 het die Mediese Superintendent die saak ter tafel gelê.⁹⁴ Hy het gevra of fondse nie beskikbaar gestel kon word vir die oprigting van tydelike kantoorfasiliteite nie.

In 1964 het die Hospitaalraad die oprigting van administratiewe kantore goedgekeur. 'n Komitee, bestaande uit mnr. Van Coppenhagen, mev. Eksteen, dr. Fischer en die Sekretaris, is gestig met die opdrag om met mnr. J.B. Collins, die argitek, te onderhandel in verband met die opstel van planne en die beraamde koste.⁹⁵ Aanvanklik is bereken dat die boukoste R6 000 sou beloop. Die Hospitaalraad het eenparig besluit om die bedrag beskikbaar te stel.⁹⁶

Nadat die planne opgestel en deur die Raad goedgekeur was, is dit deur die Direkteur van Hospitaaldienste goedgekeur. Mnr. Collins is deur die Provinsiale Argitek as die argitek in beheer van die bouprojek van die voorgestelde administratiewe geboue aangestel. Tenders is ingewag voordat daar met planne voortgegaan kon word.

Tydens die Raadsvergadering van 12 April 1965 is 'n telegram van die Provinsiale Administrasie voorgeleë waarin daar verneem is of die Hospitaalraad die enigste tender van R15 680 van Stellenbosch Construction sou goedkeur. Die tender is egter van die hand gewys omdat Collins aangevoer het dat die aanbouings teen R10 000 gedoen kon word.⁹⁷

Berig is ontvang dat nog twee tenders ingedien is wat onderskeidelik R19 662 en R17 940 beloop het. Die Raad het die Provinsiale Owerhede verwittig dat hulle bereid sou wees om die laagste tender van R15 680 te aanvaar, mits die uitgawe op 50% basis gesubsidieer sou word. Vervolgens het die Administrasie laat weet dat die berekende koste R20 500 sou beloop nadat die koste van die elektrisiteitstoevoer bygevoeg is. Daar is ook aan die Raad gevra of 'n bedrag van R10 250, wat 50% van die berekende koste was, beskikbaar gestel kon word alvorens die Uitvoerende Komitee van die

⁹⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 7 November 1963.

⁹⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 13 Februarie 1964.

⁹⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 9 Maart 1964

⁹⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 12 April 1965.

Provinsiale Adminstrasie vir sy toestemming genader sou word. Daarop het die Hospitaalraad bevestigend geantwoord.⁹⁸

Die Raad is toe versoek om dié bedrag by die Provinsiale Rekenmeester in te betaal. Aangesien die Raad se fondse by verskillende instellings belê was, is daar verneem of die bedrag by wyse van paalemente aangevul kon word op datums wanneer die beleggings betaalbaar sou wees en of 'n lening aangegaan moes word om die volle bedrag eenmalig te betaal.⁹⁹

Die betaalmetode is deur die Provinsiale Administrasie aanvaar en teen Desember 1965 kon die Hospitaalraad rapporteer dat daar reeds 'n bedrag van R8 400 deur middel van paalemente betaal is en dat die balans van R1850 aan die einde van die maand betaal sou word.¹⁰⁰ Intussen is daar reeds met die bouwerk begin.

4.7. 'n Radiostelsel vir die hospitaal

In 1961 is die voorstel gemaak dat 'n radiostelsel in die hospitaal geïnstalleer moes word om alle pasiënte – blank en nie-blank – se opname in die hospitaal meer aangenaam te maak. Dit was 'n nuwigheid vir die pasiënte sowel as vir die personeel.

Die koste verbonde aan die installering sou ongeveer R1 900 beloop.¹⁰¹ Verskeie organisasies is versoek om 'n bydrae te lewer, onder andere die vroue organisasie, Eggenotes van die Geneeshere, sowel as die nie-blanke gemeenskap.

Verskeie tenders vir die installering is ontvang: Hubert Davies Mpy Beperk R2353, K.A. Brink Mpy (Eiens) Bpk, R2 550,96, en Marconiphone Depot, R1860.¹⁰² Laasgenoemde is aanvaar omdat dit die laagste was. Daar is spoedig met die installering van die radiostelsel begin.

⁹⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 9 Augustus 1965.

⁹⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 13 September 1965.

¹⁰⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 13 Desember 1965.

¹⁰¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 6 Februarie 1962.

¹⁰² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 10 April 1962.

Die Eggenotes van die Geneeshere het belowe om R1 000 tot die installering van die radiostelsel by te dra wat hulle ook gedoen het.¹⁰³

4.8. Die koms van televisie:

Gedurende 1976 is daar besluit om 'n televisiestel vir verpleegsters aan te koop.¹⁰⁴ Die doel was om ontspanningsgeriewe vir verpleegsters uit te brei. 'n Bedrag van R1 200 is vir hierdie doel beskikbaar gestel. Gevolglik is 'n Phillips kleurtelevisiestel by W. Heuer van Stellenbosch teen R1 098 aangekoop.¹⁰⁵

Verskillende noodsaaklike uitbreidings het dus oor die jare by die hospitaal plaasgevind. Sonder hierdie uitbreidings sou die gesondheidsorg in Stellenbosch beslis nie doelmatig kon funksioneer nie.

¹⁰³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 4 Oktober 1962.

¹⁰⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 5 Februarie 1976.

¹⁰⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 3 Junie 1976.

HOOFSTUK 5

Rol van die hospitaal in die gemeenskap

Die belangrikste doelwit van die Stellenbosch Hospitaal was en is steeds om 'n goeie diens aan die gemeenskap te lewer. Dit blyk duidelik uit die onderstaande missie van die Hospitaalraad:

"Stellenbosch Hospitaal en Kliniek se missie is om die beste moontlike bekostigbare gesondheidsdiens aan al die mense van Stellenbosch te verseker deur 'n toegewyde, bekwame en gelukkige gesondheidsplan"¹

5.1. Distriksverplegingsdienste

Soos baie hospitale in die platteland, was die Stellenbosch Hospitaal ook betrokke met die verskaffing van distriksverplegingsdienste om in die behoeftes van die minder bevoorregtes te voorsien.

Aan die einde van 1938, is daar gerapporteer dat deur die inisiatief en ondersteuning van die Afrikaanse Christelike Vrouevereniging (A.C.V.V.) en ander liggame geaffilieer met die Federale Raad, die benodigde jaarlikse bydrae om die aanstelling van 'n Distriksverpleegster vir drie jaar te verseker, verkry is.² Mej. L. du Plessis is met ingang 1 Maart 1939 in die pos aangestel.³

Gedurende 1940 is twee addisionele distriksverplegingsdienste gestig, naamlik in die Strand en in Somerset-Wes.⁴ Met verloop van tyd is hierdie dienste na die Kuilsrivier gebied uitgebrei.⁵ Aanvanklik was daar geen nie-blanke distriksverleegsters in die Strand en Somerset-Wes nie. Gevolglik

¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 7 Mei 1992.

² (SHA) *Vier-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1938, p.5.

³ (SHA) *Thirty-Fourth Annual Report of the Hospital Board, Stellenbosch*, 31 Desember 1938, p.5.

⁴ (SHA) *Ses-en-Dertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1940, p.5.

⁵ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.10.

moes die blanke distriksverpleegster in hierdie gebiede na beide bevolkingsgroepe omsien. Vervolgens is daar bepaal dat die nie-blanke en blanke distriksverpleegsters in Stellenbosch pasiënte buite Stellenbosch kon besoek, indien hulle beskikbaar was en slegs as vervoer aan hulle verskaf kon word.⁶

Na die besoek van die Mediese Inspekteur aan Stellenbosch in 1944, het hy aanbeveel dat 'n nie-blanke vroedvrou aangestel moes word.⁷ Gevolglik is 'n nie-blanke vrou aangestel om vanaf Februarie 1945 Stellenbosch te bedien.⁸

Daar is bepaal dat die nie-blanke en blanke vroedvroue van Stellenbosch ook hul dienste buite die munisipale grense van Stellenbosch kon lewer, mits hulle tydens die kraamgevalle beskikbaar was en indien daar vervoer tot hul beskikking sou wees.⁹ Die Hospitaalraad sou alles doen om die pro-rata deel van die uitgawes te dek.

Tydens die era van distriksverpleging is alle mediese toerusting deur die apteek van Joerning en Seun van Stellenbosch verskaf.¹⁰

Die Dameskomitee het 'n versoek tot die Hospitaalraad gerig om die dienste van die distriksgeneesheer in te roep tydens gekompliseerde kraamgevalle van nie-blankes.¹¹ Die Raad het geantwoord dat hulle nie in 'n posisie was om so 'n besluit te neem nie, aangesien die distriksverplegingsdienste die verantwoordelikheid van die Munisipaliteit was.¹² Daar is voorgestel dat die Komitee dr. G. Reitz, die Mediese Gesondheidsbeampte, moes nader en probeer om 'n skikking met hom te bereik.¹³

⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 Maart 1945.

⁷ (SHA) *Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1944, p.11.

⁸ (SHA) *Een-en-Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.6.

⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 Maart 1945.

¹⁰ *Een-en-Veertigste Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad, Stellenbosch*, 31 Desember 1945, p.6.

¹¹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 Maart 1945.

¹² (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 Maart 1945.

¹³ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 22 Maart 1945.

Ten opsigte van bogenoemde het dr. Reitz verklaar dat dit 'n saak van ooreenkoms met die Afdelingsraad of die Munisipaliteit van Stellenbosch is.¹⁴ Die Dameskomitee het gevolglik hul versoek aan die Afdelingsraad gerig. Gevolglik is die Hospitaalraad skriftelik deur die sekretaris van die Afdelingsraad in kennis gestel dat die dienste van dr. Reitz aangewend kon word tydens gekompliseerde kraamgevalle van nie-blankes.¹⁵

Gedurende die vergadering van die Hospitaalraad op 20 Januarie 1949, het die Voorsitter gerapporteer dat 'n brief, gedateer 17 Januarie 1949, van die Stadsklerk ontvang is. Hierin het hy gevra of 'n munisipale deputasie die Hospitaalraad kon spreek in verband met die distriksverplegingsdienste onder beheer van dr. J. Krige. Die Raad het besluit dat hulle die afvaardiging te woord sou staan tydens die vergadering van 20 Januarie 1949.

Mnr. Hofmeyr, die burgemeester, het verduidelik dat dit baie moeilik vir dr. Krige was om toelating tot die hospitaal vir sy pasiënte te verkry, aangesien hulle nie-betalende pasiënte was. Die afgevaardigdes het die Hospitaalraad gevra om dr. Krige se pasiënte in die hospitaal te akkommodeer en om die gebruik van die operasiesaal, die buitepasiënt-operasiekamer en ander geriewe tot sy beskikking te stel.¹⁶

Die Voorsitter van die Raad het egter verklaar dat die Raad – volgens wetgewing – nie die reg gehad het om 'n dokter toe te laat om nie-betalende pasiënte tot die hospitaal toe te laat nie, tensy hy op die Ere-Mediese personeel van die hospitaal dien. Verder het die Voorsitter genoem dat hy seker is dat die Ere-Mediese personeel gewillig sou wees om hul hulp in dié verband te verleen.¹⁷

Gedurende Junie 1949 het die prokueursfirma, P.& A.H. Cluver, 'n brief rakende die boedel van mev. E.M. Cowper aan die Raad gestuur. Mev. Cowper wat alreeds op 1 Maart 1944 gesterf het, het in haar testament verklaar dat mej. A. Fraser, 'n afgetrede hospitaalverpleegster, tot en met

¹⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 April 1944.

¹⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 18 Mei 1945.

¹⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Januarie 1949.

¹⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Januarie 1949.

haar dood in mev. Cowper se woning, wat by Faurestasie naby Stellenbosch geleë was, kon aanbly.¹⁸ Na die dood van mej. Fraser moes die huis die woning van 'n blanke protestantse distriksverpleegster word.¹⁹

Aangesien mej. Fraser kort tevore gesterf het, het die prokureur verneem of die Raad bereid was om 'n distriksverpleegster aan te stel wat onder die behoeftige mense by Faurestasie kon werk. Hierdie verpleegster kon dan volgens die testamentêre bepaling in wyle mev. Copwer se huis woon. Die Raad het besluit om die firma in kennis te stel dat die Administrasie verklaar het dat geen aanstelling onmiddellik gemaak kon word nie.

Gevollik het P. & A.H. Cluver verklaar: "Mrs. Cowper's will provides that if no district nurse is appointed within twelve months of Miss Fraser's death, then the property can be sold for the benefit of the ultimate heirs."²⁰

Hierop het die Hospitaalraad geantwoord dat geen versekering gegee kon word dat die Administrasie toestemming sou verleen vir aanstellings nie. Daar is dus geen distriksverplegingsdienste in Faure gevestig nie.

Distriksverplegingsdienste het 'n belangrike funksie in Stellenbosch vervul. Dit het die behoeftige deel van die bevolking – blank en nie-blank – van basiese mediese dienste voorsien wat andersins nie toegang tot voldoende gesondheidsorg sou kry nie.

5.1.1. Die era van distriksverpleging loop ten einde

In 1942 is die Kommissie van Nasionale Gesondheidsdienste, onder voorsitterskap van dr. Henry Gluckman, afgevaardig om ondersoek in te stel rakende die verskaffing van geskikte gesondheidsdienste aan alle dele van die Suid-Afrikaanse bevolking.²¹ Hierdie Kommissie het bekendheid verwerf as die Gluckman-Kommissie. Teen 1944 kon die Kommissie 'n verslag opstel

¹⁸ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 21 Julie 1949.

¹⁹ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 21 Julie 1949.

²⁰ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 15 September 1949.

²¹ C. de Beer: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.15.

en het onder andere aanbeveel dat gemeenskapgesondheidsentrums wat alle bevolkingsgroepe sou dien, opgerig moes word.²²

Gedurende 1945 het dr. Gluckman die Minister van Gesondheid geword. Hy het daarna gestreef om die aanbevelings van die Gluckman-Kommissie 'n realiteit te maak. Gevolglik was daar reeds teen 1948 40 gesondheidsentrums landwyd.²³

Dit was dus vanselfsprekend dat 'n gesondheidsentrum ook op Stellenbosch opgerig sou word. Gevolglik het die Inspekteur van die Departement Gesondheid, tesame met twee dokters van die Gesondheidsentrum, die hospitaal gedurende Mei 1952 besoek.²⁴ Die doel van die besoek was om die oorname van die distriksverpleegsters deur die Gesondheidsentrum van die Provinsiale Administrasie te bespreek.²⁵

Hierdie projek het vereis dat gesondheidsentrums binne die gemeenskap opgerig moes word. Die kliniek sou binne die grense van die Stellenbosch Munisipaliteit val en het geen voorsiening vir ander gebiede gemaak nie. Gevolglik het die Mediese Superintendent van die Hospitaalraad gevoel dat hy nie die oorname van die distriksverpleegsters kon steun nie omdat daar geen voorsiening vir mediese dienste in ander gebiede gemaak is nie.²⁶ Die Hospitaalraad het die Superintendent se standpunt ondersteun.

Sake het egter nie volgens die Mediese Superintendent se wense verloop nie. Met verloop van tyd is daar tog besluit dat die distriksverplegingsdiens deur die Gesondheidsentrum van die Administrasie oorgeneem sou word. Sodoende is daar 'n kliniek op die dorp opgerig. In ander gebiede wat buite die distrik van Stellenbosch geval het, is daar egter ook later gesondheidsentrums opgerig wat daardie gebiede van mediese dienste kon voorsien, byvoorbeeld in die Strand en Somerset-Wes.

²² C. de Beer: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.25.

²³ C. de Beer: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.27.

²⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Mei 1952.

²⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Mei 1952.

²⁶ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 20 Mei 1952.

Alle gesondheidsentrums wat teen 1960 opgerig is, is egter gesluit of aan die Provinsiale Adminstrasie oorhandig wat dit as klinieke bedryf het.²⁷ Volgens De Beer was die belangrikste rede waarom die gesondheidsentrums verdwyn het, die feit dat "The National Party of 1948 was a coalition representing the interest of white workers, farmers and a growing group of Afrikaner capitalists. For differing reasons, all the partners in this coalition were strongly opposed to any attempts to accommodate the black working class."²⁸

Gedurende 1969 het 'n ernstige vraagstuk, naamlik die groot aantal pasiënte wat die buitepasiëntafdelings van groter hospitale in stedelike areas besoek het, onder die aandag van die Department van Hospitaaldienste gekom.²⁹ Gevolglik is 'n stelsel in die Kaapse Skiereiland afkondig wat die Daghospitaalorganisasie genoem is. Hierdie daghospitale sou fasiliteite voorsien waar pasiënte in groter getalle deur 'n algemene praktisyn of verpleegkundige behandel sou word. Die doel van dié stelsel was om te verseker dat slegs pasiënte wat gespesialiseerde dienste benodig het na buitepasiëntafdelings van groter hospitale gestuur sou word.

Sodoende is daar tydens 1970 stappe gedoen om 'n perseel vir die oprigting van 'n buitepasiëntkliniek, dit wil sê 'n daghospitaal vir Stellenbosch, aan te skaf.³⁰ Aan die einde van 1972 het die Direkteur van Hospitaaldienste gerapporteer dat die voorlopige koste vir hierdie skema R1 650 000 bedra het.³¹ Die Direkteur het in sy jaarlikse verslag van 1973 ten opsigte van dié skema die volgende verklaar: "Gedurende die tweede helfte van 1973 het die betrokke plaaslike owerhede besluit om hul eie klinieke op te rig en gewysigde sketsplanne word gevolglik nou deur die aangestelde private argitekte voorberei."³² Met verloop van tyd is die Cloetesdal Kliniek in Tennantstraat opgerig. Hierdie kliniek het 'n belangrike rol vir die hospitaal vertolk. Dit het veroorsaak dat slegs ernstige gevalle na die buitepasiënteafdelings gestuur is.

²⁷ C. de Beer: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.27.

²⁸ *Ibid.*, pp.28-29.

²⁹ J.A. Hendriksz: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1970*, p.1.

³⁰ *Ibid.*, p.4.

³¹ R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1972*, p.5.

In die jare van distriksverpleging het die verpleegsters pasiënte tuis besoek. Met die oprigting van klinieke moes die pasiënt toenemend die klinieke besoek en die tuisbesoeke van die verpleegsters het begin daal. Dit het probleme veroorsaak, veral vir senior burgers wat probleme ondervind het om die klinieke te bereik.

5.2. Die Cloetesville Gemeenskaps Gesondheidsentrum

Die Soweto-opstande van 1976 het na ander dele van die land versprei, onder andere na Kaapstad waar 92 mense in Augustus en September in botsings met die polisie doodgeskiet is.³³ Dié opstande teen die Nasionale Party-regering het die regering laat besef dat sekere hervormings noodsaaklik was en die Gesondheidsektor is as 'n moontlike area van verandering voorgestel. Gevolglik is die Wet op Gesondheid (Wet no.63) van 1977 op 26 Mei 1977 in werking gestel wat onder andere bepaal het dat gemeenskapsgesondheidsentrums gevestig moes word.³⁴ Die Departement van Hospitaaldienste het die slagspreuk "Hospitaaldienste Uitwaarts" aangeneem.³⁵ Die doel was om gesondheidsdienste na die breë publiek uit te brei.

Hierdie voorgestelde gemeenskapsgesondheidsentrums was daarop ingestel om primêre gesondheidsdienste nader aan die gemeenskap te bring. Dié sentrums moes voorsiening maak vir die volgende: dienste vir swanger moeders en babas, gesondheidsdienste vir senior burgers, gesinsbeplanningsdienste, voedingsprogramme, behandeling vir tuberkulose en ander aansteeklike siektes, immuniseringsdienste en behandelingsfasiliteite vir alle siek pasiënte.³⁶

Stellenbosch moes dus ook 'n gemeenskapsgesondheidsentrum kry. Tydens 'n vergadering van die Hospitaalraad op 4 Augustus 1983 is daar die volgende gerapporteer: "Dr. Louw deel die vergadering mee dat as gevolg van

³² R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1973*, p.6.

³³ B.J. Liebenberg and S.B. Spies (eds.): *South Africa in the Twentieth Century*, p.463.

³⁴ C. de Beer: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.29.

³⁵ R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar 1977*, p.1.

³⁶ *Ibid.*, p.39.

onlangse samesprekings wat hy met beamptes by hoofkantoor gevoer het, daar besluit is om die huidige Cloetesdal Kliniek te vervang met 'n nuwe, moderne gesondheidsentrum.³⁷ Dit sou direk onder die beheer van die Hospitaalraad staan.

Hierdie nuwe gesondheidsentrum sou as die Cloetesville Gemeenskaps Gesondheidsentrum (C.G.G.S.) bekend staan. Daar sou daaglik 'n nege uur lange diens, van Maandae tot Vrydae (08:00-17:00) gelewer word. Hierdie gesondheidsentrum sou verantwoordelik wees vir die verskaffing van alle primêre gesondheidsorg.

Die doel van die Gesondheidsentrum was om koste effektiewe primêre gesondheidsorg aan alle inwoners van Stellenbosch te verskaf. Dit het beteken dat dienste toeganklik, bekostigbaar en aanvaarbaar moes wees vir alle inwoners.

Daar was 'n aantal kriteria waaraan die primêre gesondheidsorg moes voldoen:

Gesondheidsorg fasiliteite moes binne 'n redelike afstand van die gemeenskap opgerig word; daar moes samewerking tussen die verskeie rolspelers wees; 'n formule vir die toekenning van fondse aan die gesondheidsorg sentra moes in werking gestel word; meganismes om die gemeenskap betrokke te kry moes in werking gestel word, asook opleidingsprogramme vir die personeel; norme vir die voorsiening van effektiewe primêre gesondheidsorg moes vasgestel word; kriteria vir die evaluering van primêre gesondheidsorg moes ontwikkel word; riglyne vir navorsing in primêre gesondheidsorg moes vasgestel word en kontakte tussen alle sektore van ander mediese dienste moes ontwikkel word.³⁸

Enige persoon wat primêre gesondheidsdienste nodig gehad het, mog die kliniek besoek. Dit het onder andere persone met griep, verkoue, hoë bloeddruk, wonde en alledaagse kwinte an kwale ingesluit. Persone wat

³⁷ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 4 Augustus 1983.

³⁸ (SHA) *Ongedateerde dokument: Kriteria waaraan primêre gesondheidsorg moet voldoen*. (Die oorspronklike lys van kriteria verskyn in Engels).

volgens die kliniekpersoneel hospitaalsorg benodig het, is na die hospitaal verwys.

In 1991 was daar sprake om belangrike uitbreidings by die Gesondheidsentrum aan te bring ten einde 'n beter en vollediger diens aan die gemeenskap te verskaf. Die doel was ook om die las op die skouers van die hospitaal se verpleegpersoneel na-ure by ongevallen en buitepasiënte te verlig.³⁹ Daar is ook voorgestel dat dienste uitgebrei moes word na 'n 24 uur diens wat ook naweke verskaf moes word.

Daar het egter niks van dié planne gekom nie. Na-ure en oor naweke is daar van die Gesondheidsentrum se verpleegsters gebruik gemaak om verligting by die hospitaal se ongevallen en buitepasiëntafdeling te bring.⁴⁰

By die vergadering van die Hospitaalraad op 14 April 1994, is die verkoop van die ou Kliniek in Tennantstraat, Cloetesville, bespreek.⁴¹ Die gevoel onder die lede van die Raad was dat die gebou teen 'n billike prys aan die Suid-Afrikaanse Polisie verkoop moes word.⁴² Die besluit is deurgevoer en die kooptransaksie het plaasgevind.

Die C.G.G.S. vervul steeds 'n belangrike behoefte in die gemeenskap, naamlik die behoefte aan bekostigbare gesondheidsorg. Dit het daartoe bygedra dat slegs pasiënte wat hospitalisasie en gespesialiseerde behandeling nodig het, na die hospitaal verwys word.

5.3. Bloedoortappingsdienste

Daar is reeds gedurende 1948 pogings aangewend om 'n bloedbank op Stellenbosch te vestig. Tydens 'n Raadsvergadering op 20 Mei 1948 het mev. Krige aangekondig dat die St. John Ambulans Brigade 'n vergadering op 3 Junie 1948 sou hou om dié aangeleentheid te bespreek.⁴³ Alle lede van die Hospitaalraad was daarheen uitgenooi.

³⁹ Onderhoud met dr. A.P. Baard op 4 Julie 2001.

⁴⁰ Onderhoud met dr. AP. Baard op 4 Julie 2001.

⁴¹ (SHA) Notule van die Hospitaalraad, 14 April 1994.

⁴² (SHA) Notule van die Hospitaalraad, 14 April 1994.

⁴³ (SHA) Notule van die Hospitaalraad, 20 Mei 1948.

Daardie vergadering het egter geen reaksie uitgelok nie – veral nie onder die geledere van die dokters nie. Gevolglik is daar weereens 'n vergadering belê vir 26 Augustus 1948, wat weereens min reaksie onder die dokters uitgelok het.⁴⁴

Die eerste bloedbank is eers in Oktober 1950 in Stellenbosch gestig in samewerking met praktiserende geneeshere en die bloedoortappingsdiens in Kaapstad.⁴⁵ Dit was nog 'n voorwaartse stap vorentoe om Stellenbosch onafhanklik te maak van die hoofak in Kaapstad wat alreeds groot probleme ondervind het om die Skiereiland van bloed te voorsien. Kamers in die buitepasiëntafdeling is vir hierdie doel beskikbaar gestel.

Ruimte in die buitepasiëntafdeling was egter beperk, met die gevolg dat die bloedbank verskuif het na die United Building-gebou in Pleinstraat.⁴⁶

Die koelkas van die bloedbank het baie probleme verskaf en moes gereeld nagesien word.⁴⁷ Bloedoortappingsdienste is 'n aaneenlopende diens en onderbrekings skep ondoeltreffende toestande soos dat bloed nie gebruik kon word nie of dat skenkers vanaf die Kaap verkry moes word.⁴⁸ Gevolglik het die Mediese Superintendent besluit dat 'n tweede koelkas aangekoop moes word om sodoende die probleem op te los.

Tans (2002) word die bloedoortappingsdienste by die hospitaal deur die Westelike Provinsie Bloedoortappingsdiens behartig. Die Westelike Provinsie Bloedoortappingsdiens is 'n organisasie waar vrywillige persone bloed aan die gemeenskap van die Wes-Kaap skenk. Dit word op 'n hoogs etiese en professionele standaard bedryf. Hierdie organisasie besoek die hospitaal elke tweede week.⁴⁹

⁴⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 19 Augustus 1948.

⁴⁵ (KAB) PAH(HH) 1 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁶ (KAB) PAH(HH) 1 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁷ (KAB) PAH(HH) 1 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁸ (KAB) PAH(HH) 1 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

⁴⁹ Westelike Provinsie Bloedoortappingsdiens: *Inligting vir bloedskenkers*, (Pamflet).

Die hospitaal beskik ook oor hul eie bloedbank vir tye van nood. Hier word daar ongeveer drie tot vier eenhede bloed aangehou.⁵⁰ Dit kos die hospitaal ongeveer R300 per eenheid.⁵¹

5.4. Laboratoriumdienste

Met die oprigting van die Stellenbosch Hospitaal is daar nie voorsiening gemaak vir 'n laboratorium waar patologiese en bakteriologiese ondersoeke gedoen kon word nie.⁵²

Met die verloop van die jare het die wenslikheid van sulke fasiliteite al hoe meer noodsaaklik geword. Gevolglik het die Mediese Superintendent, dr. F.E.L. Beck, in 1955 die Direkteur van Hospitaaldienste genader in verband met die verskaffing van die nodige geriewe.⁵³

In sy brief het dr. Beck gemeld dat daar nie 'n lokaal in die hospitaal beskikbaar was wat as 'n laboratorium ingeruim kon word nie. Magtiging is dus gevra vir die aanbou van 'n laboratorium, sowel as die aankoop van die nodige toerusting sodat patologiese en bakteriologiese ondersoeke doeltreffend verrig kon word. Dr. Beck het die Direkteur van Hospitaaldienste voorts daarop gewys dat lede van die Ere-Mediese personeel hulle bereid verklaar het om sekere aspekte van dié werk self te doen, aangesien daar nie 'n gekwalifiseerde patoloog en bakterioloog op die personeel van die hospitaal gedien het nie.⁵⁴ Dr. Beck het met hierdie mededeling waarskynlik die Direkteur van Hospitaaldienste probeer oortuig dat 'n nuwe laboratorium nie personeelimplikasies en dus groter uitgawes ingehou het nie. Hierdie pleidooie het egter op dowe ore geval.

Sedert Februarie 1992, dus bykans veertig jaar later, word laboratoriumdienste by die hospitaal aangebied.⁵⁵ Die laboratoriumdienste is 'n onderafdeling van die Suid-Afrikaanse Instituut vir Mediese Navorsing. Die

⁵⁰ Onderhoud met dr. A.P. Baard op 3 Julie 2001.

⁵¹ Onderhoud met dr. A.P. Baard op 3 Julie 2001.

⁵² (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/370 HH94/3/15 Stellenbosch Hospital: Laboratory.

⁵³ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/370 HH94/3/15 Stellenbosch Hospital: Laboratory.

⁵⁴ (KAB) PAH (HH) deelno.1 2/370 HH94/3/15 Stellenbosch Hospital: Laboratory.

⁵⁵ Onderhoud met dr. A.P. Baard op 26 Junie 2001.

personeel van die laboratorium, wat nie deel van die hospitaalpersoneel vorm nie, bestaan uit twee mediese tegnoloë, een laboratoriumklerk en een bestuurder.⁵⁶ Dokters in die hospitaal stuur bloedmonsters na die laboratorium om pasiënte se siektestoestand vas te stel.

Daar word veral gefokus op die identifisering van seksueel oordraagbare siektes, tuberkulose en MIV (Menslike immuuniteitsgebrek-virus). Biopsies – die neem van 'n stukkies weefsel uit die aangetaste area vir ontleding – word ook hier uitgevoer. Noodgevalle word ook na-ure behandel. Maandeliks word daar ongeveer 5 000 toetse uitgevoer.⁵⁷

5.5. Hospice

Vanaf 1992 het die welsynsorganisasie, Hospice, 'n kantoor in die hospitaalggebou beset. Gedurende 1994 het die Hospice-bestuur aansoek by die Munisipaliteit gedoen om 'n gedeelte van erf 2395 om fasiliteite vir hulle op te rig. Hierdie versoek is deur die Munisipaliteit van die hand gewys.

Gevollik het Hospice versoë aan die Hospitaalraad gerig waarin gevra is om fasiliteite op 'n gedeelte van die ou tennisbaan op die hospitaalperseel op te rig. Die Raad het geen besware gehad nie, omdat die tennisbaan in onbruik verval het. Hierdie aansoeke sou na die Streekskantoor verwys word.⁵⁸

Die planne het egter deur die mat geval. Na verdere onderhandelinge is ooreengekom dat Hospice 'n gedeelte van die nie-blanke kraamvleuel vir hulle doel kon gebruik, aangesien kraamgevalle as gevolg van die toenemende gebruik van voorbehoedmiddels afgeneem het.⁵⁹

Onderhandelinge is met Hospice gevoer en 'n kontrak is opgestel. Volgens die kontrak wat jaarliks hernu word, betaal Hospice maandeliks 'n minimale fooi wat slegs 'n aanvulling tot die water en elektrisiteitsrekening is.⁶⁰

⁵⁶ Onderhoud met dr. A.P. Baard op 26 Junie 2001.

⁵⁷ Onderhoud met dr. A.P. Baard op 26 Junie 2001.

⁵⁸ (SHA) Notule van die Hospitaalraad, 29 September 1994, p.2.

⁵⁹ Onderhoud met matrone H. Muller op 26 Junie 2001.

⁶⁰ Onderhoud met mev. S. Welmin op 26 Junie 2001.

Hospice is 'n nie-winsgewende organisasie wat uit die gemeenskap befonds word. Donasies van alle soort onder andere finansiële hulp, huishoudelike toerusting, meubels en klere vir die Hospice-winkel word verwelkom.

Hierdie organisasie verskaf hulp aan terminale pasiënte. Daar word veral aandag gegee aan pasiënte met kanker of vigs. Ten opsigte van vigs word daar veral gefokus op persone wat terminaal siek is, en nie slegs MIV positief is nie.⁶¹ Siekes word gehelp om gemaklik tuis in hul eie tuiste aan te bly. Versorging tuis verminder bedbesetting in die hospitaal. Ondersteuning word ook aan familieledede verskaf. Daar word ook gepoog om die menswaardigheid van pasiënte te bewaar en die gehalte van hul lewe te verbeter.⁶²

Pasiënte word deur dokters na die organisasie verwys. Alle persone word gehelp ongeag ras, klas, geslag en ekonomiese status. Toelating word dus gebaseer op behoefte ten einde te verseker dat die beste moontlike diens aan die pasiënte gelewer word.

Dienste wat onder andere gelewer word, sluit in gereelde tuisbesoeke, verpleegkundige oproep sewe dae per week en 24 uur per dag, samewerking met die pasiënt se geneesheer, opleiding van gesinslede om die pasiënt by te staan in sy of haar daaglikse roetine, ondersteuningsorg, naamlik individuele en gesinsvoorligting en geestelike en emosionele ondersteuning, dieetkundige konsultasie, asook ondersteuning aan familie na afsterwe van die pasiënt.⁶³

Alhoewel Hospice afsonderlik van die Hospitaalraad funksioneer, het die Hospitaalraad die belangrikheid van die organisasie besef. Hierdie organisasie lewer belangrike en gehalte dienste aan die gemeenskap en omdat betrokkenheid in die gemeenskap so belangrik vir die Raad is, het die Raad alreeds in 1992 besluit om 'n heenkome aan Hospice te bied. Op sy beurt help Hospice die hospitaal omdat daar voorkom word dat daar 'n oorvloed terminale pasiënte in die hospitaal is.

⁶¹ Onderhoud met mev. S. Welmin op 26 Junie 2001.

⁶² Stellenbosch Hospice, (Pamflet).

⁶³ Stellenbosch Hospice, (Pamflet).

5.6. Gesinsbeplanningsprogram

Gedurende 1994 is wetgewing uitgevaardig dat mediese dienste gratis aan verwagte moeders en kinders van ses jaar en jonger gelewer moes word.

Op 'n vergadering van die Hospitaalraad, op 2 Junie 1994, het die Mediese Superintendent, dr. A.P. Baard, verklaar dat die wetgewing wel 'n impak op die hospitaal sou hê.⁶⁴ Daar kon 'n toename in getalle verwag word en die situasie kon misbruik word. Dié wetgewing was egter ook voordelig in die sin dat voorligting met betrekking tot gesinsbeplanning nou makliker kon geskied omdat pasiënte makliker bereikbaar was vir konsultasie. Die Hospitaalraad het gevoel dat 'n goeie gesonde gesondheidsopvoeding van kinders 'n belegging is en in die toekoms besparing kon te weeg bring.⁶⁵

Die hospitaal, in samewerking met die Cloetesville Gemeenskaps Gesondheidsentrum, bied 'n omvattende gesinsbeplanningsprogram aan. By die hospitaal word alle operasies uitgevoer wat 'n verband met gesinsbeplanning hou, soos histerektomies en sterilisasies op vroue en vasektomies op mans.⁶⁶

Aborsies word ook sedert 1997 by die hospitaal op aanvraag uitgevoer. (Ongelukkig mag die hospitaal nie statistieke rakende aborsies vir publikasie beskikbaar stel nie). Die vrou het self die keuse of sy haar swangerskap wil laat termineer. Dit is nog 'n manier om ongewenste swangerskappe te beheer en dra beslis by tot gesinsbeplanning.

By die Gesondheidsentrum is daar baie meer aktiewe kontak met die gemeenskap. Dienste wat verskaf word, sluit in individuele berading en groepbesprekings ten opsigte van gesinsbeplanning.

Voorbehoedmiddels word ook hier verskaf. Verskeie pille en inspuitings is beskikbaar aan alle vroue – getroud of ongetroud, moeders en tieners. Daar word individueel met elke vrou gesels om haar spesifieke behoeftes te bepaal.

⁶⁴ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 2 Junie 1994.

⁶⁵ (SHA) *Notule van die Hospitaalraad*, 2 Junie 1994.

⁶⁶ *Onderhoud met dr. A.P. Baard op 3 Julie 2001.*

Daar word ook pre-natale dienste aan alle swangervroue verskaf. Die vrou word op 'n gereelde basis ondersoek om te verseker dat sy en die baba in goeie gesondheid verkeer. Hier kan die vrou ook 'n sonar ondergaan waartydens onder andere die baba se geslag vasgestel kan word.

Mense word veral daarop attent gemaak om veilige seks te beoefen en daarom word kondome gratis verskaf.

Die huidige stand van sake is dus wêreld verwyder van dié tydens die era van distrikverpleeging. Distriksverpleegsters het hul hande vol gehad om swangerskappe te beheer. Tydens daardie tydperk was dit die norm om groot gesinne te hê, alhoewel baie dit nie kon bekostig nie. Vandag het almal toegang tot voorbehoeding met die gevolg dat gesinne verklein het.

5.7. Maatskaplike Dienste

Stellenbosch Hospitaal beskik oor die dienste van 'n maatskaplike werkster. Haar kantoor is in die hospitaalggebou geleë. Die maatskaplike werkster skakel met alle afdelings in die hospitaal rakende alle maatskaplike probleme van die pasiënte aangesien die hospitaal ook 'n gemeenskapshospitaal is.⁶⁷

Die maatskaplike werkster help behoeftige pasiënte in die hospitaal of enige behoeftige persoon uit die gemeenskap wat daar om hulp aanklop om finansiële hulp van die Staat te verkry. Sy skakel met die Departement van Maatskaplike dienste en reël onder andere ouderdomspensioene, ongeskikheidspensioene en kindertoelae.

Die maatskaplike werkster verskaf ook voorligting in verband met gesinsbeplanning. So byvoorbeeld word moeders met meer as ses kinders geleer hoe om kontrasepsie toe te pas. In gevalle waar die vaders in gebreke bly om onderhoud aan moeders te betaal, staan sy vroue met raad by hoe om die probleem te hanteer.⁶⁸

Sy verskaf ook hulp aan swanger tieners en vrouens wat 'n ongewenste swangerskap ervaar. Indien van hierdie tieners of vroue 'n abortsie wil

⁶⁷ Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.

ondergaan, word individuele beradings eers gehou. Voor die aborsie word elke vrou eers gehelp om te besluit of dit die regte keuse vir haar is. Na die aborsie word die berading voortgesit en word so 'n vrou bygestaan om die depressie en emosionele pyn te verwerk.

Die maatskaplike werkster het ook noue bande met Hope.⁶⁹ Hope is 'n organisasie wat hulp verskaf aan alle vroue wat 'n onbeplande swangerskap ervaar of wat 'n aborsie ondergaan het. Hierdie organisasie lewer onder andere die volgende gratis dienste naamlik, swangerskaptoetse, vertroulike berading, verskaffing van babaklere, sowel as akkommodasie en post-aborsie berading.⁷⁰

Berading word ook verskaf aan alle persone wat MIV positief is. (Die hospitaal mag nie inligting rakende MIV positiewe persone beskikbaar stel nie). Gesprekke word met persone gevoer voordat hulle vir die toets gaan en na die toets word verdere hulp verleen.⁷¹ Die maatskaplike werkster skakel ook met die Vigs Aksie van die Matie Gemeenskapsdiens. Dit is hoofsaaklik 'n versorgingsdiens aan persone wat Vigs het.

Enige persoon wat emosionele trauma ervaar, kan hier gehelp word. Dit sluit in persone wat verkrag is, kinders wat gemolesteer word, slagoffers wat uitgelewer is aan bendegegeweld wat angs ervaar en gesinne wie se huise afgebrand het.⁷²

Die maatskaplike werkster werk ten nouste saam met ander maatskaplike organisasies in die gemeenskap ten einde die kwaliteit van haar dienste te verhoog.

'n Ooreenkoms is met die Universiteit van Stellenbosch aangegaan wat bepaal dat sesde jaar Sielkunde-studente hul internskap by die hospitaal doen.⁷³ Alle sielkundige gevalle word na hulle verwys.

⁶⁸ Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.

⁶⁹ Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.

⁷⁰ Hope Pregnancy Help Centre, (Pamflet).

⁷¹ Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.

⁷² Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.

⁷³ Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.

Daar is ook skakeling met Rape Crisis. Sedert 2001 is daar 'n afdeling van Rape Crisis by die hospitaal op die tweede vloer van die Verpleegsterswoning ingerig. 'n Krisiskamer is geskep waar 'n slagoffer van verkragting kan rus na dié traumatiese ervaring.

'n Groot aantal vroulike slagoffers gaan deur die krisis van verkragting en seksuele teistering. Alhoewel die slagoffers sekondêre emosionele en fisiese simptome openbaar, wil hulle normaalweg nie tydens die polisieondervraging en mediese ondersoek daaroor praat nie.⁷⁴ Rape Crisis bied aan vroue die geleentheid om oor hulle ervarings te praat en hul opgekropte emosies na vore te bring. Hulle word dus nie slegs op juridiese en mediese gebiede gehelp nie, maar ook op sielkundige vlak.

Rape Crisis staan die slagoffer by gedurende hul tydperk by die polisie en wanneer hulle deur die distriksgeneesheer besoek word.⁷⁵ Berading word dus op 'n deurlopende basis aangebied.

'n Belangrike projek waarby die maatskaplike werker ook betrokke is, is die daarstelling van die First Call Trauma. Hierdie nommer kan gebel word vir alle gevalle van traumatisering byvoorbeeld verkragting, huishoudelike geweld, motorongelukke, ensovoorts.⁷⁶ Die doelwit is dus dat die nommer aan alle inwoners van Stellenbosch bekend moet wees sodat bystand so gou as moontlik aan sulke slagoffers gebied kan word.

Die maatskaplike werker was ook betrokke by die daarstelling van die Kinderbeskermingsprotokol, bekend as Stellenbosch Kinderbeskermingsdiens of "Oog op die Kind / Eye on the Child".⁷⁷ Die projek was noodsaaklik weens die hoë insidensie van kindermishandeling, seksuele molestering van kinders en die fisiese verwaarloosing van kinders.⁷⁸

⁷⁴ Ds. J. Coetzee Privaatversameling: *Maatskaplike Werker Verslag aan Aksie Stellenbosch Hospitaal: 15 Augustus 2000*, p.1.

⁷⁵ *Onderhoud met mev. E. de Villiers op 26 Junie 2001.*

⁷⁶ Ds. J. Coetzee Privaatversameling: *Maatskaplike Werker Verslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal jaarvergadering soos opgestel op 18 Junie 2001*, p.2.

⁷⁷ Ds. J. Coetzee Privaatversameling: *Maatskaplike Werker Verslag aan Aksie Stellenbosch Hospitaal: 15 Augustus 2000*, p.1.

⁷⁸ *Ibid.*, p.1.

Dit is dus baie duidelik dat die pos van die maatskaplike werkster 'n uitgebreide pos is. Sy fokus op alle maatskaplike probleme in die hospitaal en die gemeenskap. Die belang van die gemeenskap word dus altyd op die hart gedra.

Stellenbosch Hospitaal het dus 'n uitgebreide program van gemeenskapsbetrokkenheid. Dit is duidelik dat daar gestrewe word om in al die behoeftes van die gemeenskap te voorsien. Daar kan dus met reg gesê word dat Stellenbosch Hospitaal 'n hospitaal vir die gemeenskap is.

HOOFSTUK 6

Gemeenskapsbetrokkenheid by die Stellenbosch Hospitaal

Gedurende 1960 is hospitaaldienste in die Kaapprovinsie en dus ook die Stellenbosch Hospitaal deur die Provinsiale Administrasie oorgeneem. Gedurende die 1980's het Suid-Afrika egter in 'n finansiële krisis beland as gevolg van toenemende buitelandse sanksies teen die apartheidsregering van die Nasionale Party. Die Sentrale Regering het 'n tekort aan fondse ervaar wat hospitaaldienste, insluitend die Stellenbosch Hospitaal, 'n ernstige knou toegedien het. Teen hierdie agtergrond het daar 'n groter behoefte aan samewerking met die gemeenskap ontstaan. Daarom is die Aksie Stellenbosch Hospitaal in die lewe geroep.

6.1. Die Aksie Stellenbosch Hospitaal

Die Aksie Stellenbosch Hospitaal is 'n vrywillige liefdadigheidsorganisasie wat in 1988 gestig is. Dit is in die lewe geroep in 'n tydperk waar die regering gesukkel het om al sy dienste in stand te hou. Lede van die Stellenbosse gemeenskap het besef dat dit nie slegs die staat se verantwoordelikheid is om hospitaaldienste te verskaf nie en dat die breë gemeenskap ook 'n rol kon en moes speel in die lewering van sodanige dienste.

Ds. Jaco Coetsee was die eerste voorsitter van die Aksie met mev. P. Lourens as die ondervoorsitter. Mev. N. Gerber was die sekretaresse en suster A. Van Wyk die tesourier. Addisionele lede was dr. A.P. Baard, mej. H.C. Muller, mnr. J.A. Mostert, mnr. J. Van Dyk, mev. C. Gerber, mnr. E.R. Gordon en mev. Groeneveld.¹

Gedurende die stigtingsvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal, op 12 Desember 1988, is daar besluit dat die burgemeester, professor D.E.W. Schumann, en professor Erika Theron van die Departement Maatskaplike

¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Stigtingsvergadering van die Vereniging Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 12 Desember 1988*, p.1.

Dienste aan die Universiteit van Stellenbosch, gevra sou word om as beskermhere (persone onder wie se besondere sorg die belange van die Aksie gedra sou word) van die vereniging op te tree.² Professor Theron het skriftelik hierdie posisie aanvaar.³

Ingevolge Artikel 1 (1) (b) van die *Wet op Fondsinsameling*, No.107 van 1978, moes die Aksie Stellenbosch Hospitaal registreer as 'n welsynsorganisasie wat fondse kon insamel.

Volgens die wetgewing moes kennisgewing van registrasie eenmalig gepubliseer word, "...in Afrikaans in 'n Afrikaanse nuusblad en in Engels in 'n Engelse nuusblad wat versprei word in die gebied waarin beoog word om bydraes in te samel. Dié twee kennisgewings moet nie meer as 14 dae uitmekaar wees nie en die aansoek om magtiging om bydraes in te samel moet die Direkteur van Fondsinsameling binne 21 dae na die publikasie bereik."⁴

Die volgende berig is in die **Eikestadnuus** van 20 Januarie 1989 gepubliseer:

"Kennisgewing van aansoek om magtiging om bydraes in te samel: Kennis word hiermee gegee dat Aksie Stellenbosch Hospitaal adres Hospitaal, Stellenbosch van voorneme is om by die Direkteur van Fondsinsameling aansoek te doen om magtiging kragtens artikel 4(1)(b) van die *Wet op Fondsinsameling*, No. 107 van 1978, om bydraes van die publiek in te samel vir die volgende doelstellings: (a) Die lewering van maatskaplike dienste aan pasiënte van die Stellenbosch Hospitaal. (b) Die verbetering van fasiliteite in die Hospitaal in die gebied van Landrosdistrik, Stellenbosch. Enige persoon of groep persone kan binne 21 dae wat onmiddellik op die datum van publikasie van sodanige

² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Stigtingsvergadering van die Vereniging Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 12 Desember 1988*, p.1; *Onderhoud met Matrone Muller op 31 November 2002*.

³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Komitee Vergadering van Aksie Stellenbosch Hospitaal: 30 Januarie 1989*, p.1.

⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Aksie Pamflet*.

kennisgewing volg, skriftelik by die Direkteur van Fondsinsameling, Privaatsak X63, Pretoria, 0001, enige beswaar wat hy of hulle teen die verlening van sodanige magtiging wil maak, indien.⁵

'n Soortgelyke berig is ook in Engels in **The Argus** gepubliseer.

Na afloop van die proses van registrasie het die owerhede verklaar dat die Aksie Stellenbosch Hospitaal voortaan as 'n welsynsorganisasie kon funksioneer.

6.2. Doelstellings van die Aksie Stellenbosch Hospitaal

Die belangrikste doelstelling van die Aksie was en is steeds om in noue samewerking met die Hospitaalbestuur hulp aan behoeftige pasiënte en hul afhanklikes te verleen.⁶ Daar word ook gepoog om die nodige apparaat en geriewe wat die hospitaal nodig sou hê, te bekom ten einde te verseker dat die hospitaal gehalte dienste aan die gemeenskap kan lewer. Sedert sy stigting in 1988 het die Aksie ook daarna gestrewe om die behandelingsfasiliteite en personeelgeriewe maksimaal te ontwikkel. Hierdie organisasie wil dus verseker dat die gemeenskap met liefde bedien word deur middel van hoë etiese standaarde.

Bogenoemde is slegs die primêre doelstellings. Die Aksie het ook die volgende sekondêre doelwitte daargestel: Eerstens moes die personeel van die hospitaal opgelei word in lewensvaardighede en taalvaardighede met die oog op optimale menseverhoudings, diensverskaffing aan die gemeenskap en werkstevredenheid onder die personeel.

Om werkstevredenheid onder die personeel te verseker, het die Aksie in die tweede plek daarna gestreef om die personeelgeriewe optimaal te hou sodat dit vir hulle aangenaam sou wees om in die Stellenbosch Hospitaal te werk sodat hulle die gemeenskappe beter tot diens kan wees.

⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Aksie Stellenbosch Hospitaal-inligtingstuk*.

⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Grondwet van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*.

Deur die lewensvaardighede van die personeel te ontwikkel, wou die Aksie in die derde plek die personeel se eie lewenskwaliteit verhoog. Sodoende sou die kwaliteit van pasiëntversorging verbeter, altans, so is geglo.

In die vierde plek wou die Aksie Stellenbosch Hospitaal behoeftige pasiënte wat na behandeling in Stellenbosch Hospitaal genees en ontslaan is, maar wie nie vervoer kon huur nie of wie se naasbestaendes nie vervoer kon bekostig nie, tuis besorg en weer by die Stellenbosch Hospitaal of C.G.G.S. (Cloetesville Gemeenskap Gesondheid Sentrum) besorg vir opvolgondersoeke en opvolgbehandeling.⁷

Om bogenoemde doelwitte te bereik, moes die Aksie Stellenbosch Hospitaal fondse insamel. Hiervoor het die Aksie 'n insamelingsnommer benodig wat geregistreer is by die Direkteur van Vrywillige Welsyn Organisasies (nie-winsgewend).

6.3. Projekte van stapel gestuur

6.3.1. Verfraaiing van die hospitaal

Tydens die vergadering van 12 Desember 1988, is daar besluit dat die verfraaiing van die hospitaal voorkeur sou geniet om die hospitaal aantrekliker vir pasiënte te maak.⁸ Daar is onder andere aandag aan die voorportaal en die tuin bestee, verskeie meubels, kunswerke en gordyne om die sale, wagkamers en gange aantreklik te maak, is ook aangeskaf. Mev. C. Swäger van die Departement Huishoudkunde aan die Universiteit van Stellenbosch het waardevolle hulp in die verband verskaf. Sy het onder andere die verfraaiing van die voorportaal as 'n eksamenprojek vir haar studente geloods.⁹

⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Grondwet van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*.

⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Stigtingsvergadering van die Vereniging Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 12 Desember 1988*, p.1.

⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990*.

Professor Erika Theron het 'n skildery van die bekende Hugo Naude aan die Aksie geskenk. Die waarde van die skildery was tussen R7 000 en R8 000.¹⁰ Die Aksie het gevoel dat die skildery verkoop moes word indien daar probleme met finansies ervaar word. Hierdie skildery is later teen R6 500 verkoop en met die opbrengs kon feitlik die hele portaal se ontwikkeling gedek word.¹¹ Mev. K. Rawbone het ook drie skilderye, wat sy self geskilder het, vir die verfraaiing van die hospitaal geskenk.¹²

Die Aksie Stellenbosch Hospitaal het briewe aan skoolhoofde in die omgewing gestuur, met die versoek dat die hospitaal ingedagte gehou moes word wanneer hulle liefdadigheidsprojekte van stapel gestuur het.¹³ Hoër Meisieskool Bloemhof het positief op hierdie versoek gereageer en as gevolg van hulle inisiatief is die kindersale in 'n aantreklike omgewing verander. Bloemhof het ook 'n bedrag van R2 000 aan die hospitaal geskenk.¹⁴

Aanvanklik het Stellenbosch Meubelhandel 'n televisiestel in die kindersaal op bruikleen geïnstalleer. Christine Rolfe het later 'n wit en swart televisiestel namens die Kindersorgvereniging aan die kindersaal geskenk. Die stel van Stellenbosch Meubeleerders is teruggestuur en hulle is hartlik bedank vir hulle goedhartigheid.

Skilderye en ander kunswerke is in alle pasiëntsale aangebring. Aantreklike blindings of gordyne is ook in sale aangebring. Die Aksie het gehoop dat hulle deur middel van kuns die welsyn van pasiënte ook deur die estetiese sou bevorder en dat dit sou bydra tot 'n gelukkige ervaring van hospitalisasie.¹⁵ Laerskool Eikestad en die Blommeklub van Stellenbosch het

¹⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 23 Oktober 1989, p.2.

¹¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990*.

¹² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 13 Augustus 1990, p.1.

¹³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 30 Januarie 1989, p.1.

¹⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 19 Julie 1989, p.1.

¹⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990*.

aangebied om die voorportaal gereeld van blommerangskikkings te voorsien.¹⁶

Die hospitaal is nie slegs van binne versier nie, maar daar is ook aandag geskenk aan die hospitaalterrein. Vir die doel is 'n subkomitee onder leiding van mnr. Van Dyk in die lewe geroep om die tuine te ontwikkel.¹⁷ Die moontlikheid om 'n boorgat te sink, is ter tafel gelê, asook die aanlê van 'n verbeterde besproeiingstelsel.¹⁸

Die Hospitaaltraad het ook sy bydrae tot die verfraaiing van die hospitaal gelewer deur R400 beskikbaar te stel vir die aanlê van 'n roostuin by die hoofingang van die hospitaal. Daarby het die Munisipaliteit 'n bydrae gelewer deur 'n aantal bome te skenk, terwyl die Botaniese Tuin van Stellenbosch twee palmbome geskenk het.¹⁹ Op 25 November 1991 is daar gerapporteer dat 'n kruietuin ook by die hospitaal aangelê sou word.²⁰

Die Aksie Stellenbosch Hospitaal was baie dankbaar vir die hulp en finansiële bystand wat van die Stellenbosse gemeenskap verkry is. Om die werksaamhede van die Aksie ook onder die aandag van pasiënte te bring om sodoende ook hulle samewerking te verkry, is die doelwitte van die organisasie in 'n brief uiteengesit en is dit by die bed van elke pasiënt tydens opname geplaas.²¹ Sodoende sou elke pasiënt bewus gemaak word van die hospitaal se behoeftes.

6.3.3. 'n Speelgoedbank vir die kinder-pasiënte

Daar was 'n groot behoefte aan speelgoed in die kindersale en gevolglik is daar besluit dat sagte speelgoed soos onder andere wasbare lappoppe,

¹⁶ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990.*

¹⁷ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990.*

¹⁸ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal, 3 April 1989, p.2.*

¹⁹ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal, 23 Oktober 1989, p.2.*

²⁰ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal, 25 November 1991, p.1.*

²¹ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal, 3 April 1989, p.2.*

ingesamel moes word. Kleurvolle prente, ook van godsdienstige aard, is teen mure aangebring. Dis alles gedoen om 'n meer huislike omgewing in die sale te bevorder en om siek pasiëntjies op hul gemak te stel.

In 'n poging om die publiek aan te moedig om speelgoed vir siek kindertjies te skenk, is daar besluit om 'n speelgoedbank by die hospitaal te stig. Gedurende die vergadering van die Aksie op 3 April 1989, is daar gerapporteer dat alreeds twee dose speelgoed ontvang is. Om die speelgoed te berg het suster Ryan aanbeveel dat die kas onder die trap by Saal D as speelgoedbank gebruik word.²²

Dié bank vervul 'n belangrike behoefte by alle kinderpasiënte omdat dit hulle verblyf in die hospitaal meer aangenaam maak.

6.3.4. Die bosslapersprojek

In die verlede was daar gedurende die wintermaande 'n toestroming van bosslapers na die hospitaal. Alle ruimtes is in beslag geneem en by tye het die bosslapers selfs op die stoepe van geneeshere se woonstelle geslaap. Hierdie bosslapers was alreeds siek as gevolg van hulle ontberings. Baie was ook lawaaierig, ongedissiplineerd en onder die invloed van alkohol. Dit het ook gebeur dat die bosslapers vir lang periodes beddens in die hospitaal beset het omdat hulle geen ander heenkome gehad het nie.²³

Die Aksie het dit as 'n ernstige maatskaplike probleem beskou waaraan drastiese aandag geskenk moes word. Die gevoel onder die lede was dat dit belangrik is om meer inligting rakende die bosslapers te verkry, aangesien hulle as pasiënte in die hospitaal behandel word.²⁴

Lede van die Aksie het dus besluit dat die maatskaplike werker moes inskakel by USKOR (Universiteit van Stellenbosch Kliniese Organisasie) se bosslapersprojek en dat sy die vergaderings van die Stellenbosch

²² Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 April 1989, p.3.

²³ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Maatskaplike Werker se verslag vir die jaar geëindig 31 Maart 1993*, p.3.

²⁴ Ds. J. Coetsee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 April 1989, p.3.

Gemeenskapwelsynsraad sou bywoon om verdere duidelikheid aangaande die probleem te verkry.²⁵

Reeds op die vergadering van 15 Mei 1989 van die Aksie Stellenbosch Hospitaal het dr. A.P. Baard, die superintendent van die hospitaal, genoem dat daar 'n groot behoefte aan 'n oornagskuiling vir bosslapers op Stellenbosch bestaan.²⁶ Daar was ook voorgestel dat 'n klerebank by die hospitaal bedryf moes word, om veral bosslapers van beter klere te voorsien. Die moontlikheid dat 'n advertensie in die **Eikestadnuus** geplaas moes word waar die publiek versoek kon word om ou klere te skenk, is ook geopper.²⁷

Gedurende die vergadering van 28 Januarie 1991, is gerapporteer dat daar met bouwerk aan 'n nagskuiling vir bosslapers in Tennantstraat in Februarie begin sou word. Dit sou huisvesting aan nagenoeg 40 mense verskaf. Bejaardes sou voorkeur geniet. 'n Bedrag van 50 sent per nag sou gevra word.²⁸

Die nagskuiling wat in 1991 voltooi is, het beslis 'n verligting vir die hospitaal bring en dit het ook in die behoefte van die haweloses voorsien.

6.4. Fondsinsamelingsprojekte

By die stigtingsvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal het dr. Baard voorgestel dat die organisasie hulle fondse by Santambank belê.²⁹ 'n Lopende rekening sou geopen word met 'n voorlopige deposito van R100. By die vergadering is daar genoem dat donasies reeds ontvang is van ds. Jaco Coetsee (R500), mnr. Bakkes (R300) en van die algemene praktisyns wat spoedig in die rekening gedeponeer sou word.³⁰

²⁵ Ds. J. Coetzee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 April 1989, p.3.

²⁶ Ds. J. Coetzee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 15 Mei 1989, p.2.

²⁷ *Ibid.*, p.2.

²⁸ Ds. J. Coetzee *Privaatversameling: Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 28 Januarie 1991, p.1.

²⁹ Ds. J. Coetzee *Privaatversameling: Stigtingsvergadering van die Vereniging Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 12 Desember 1988*, p.1.

³⁰ *Ibid.*, p.1.

6.4.1. Kiosk

Een van die eerste fondsinsamelingsprojekte wat die Aksie geloods het, was die daarstelling van 'n kiosk by die hospitaal. Dit het aanvanklik onder die bestuur van mev. Vlok geval.³¹ Die kiosk, wat versnapperinge verkoop, vervul steeds 'n baie belangrike behoefte by binne-, sowel as buitepasiënte.

6.4.2. Die halfeeufeesvieringe van die Stellenbosch Hospitaal

Die jaar 1992 het die vyftigste bestaansjaar van die Stellenbosch Hospitaal gekenmerk. In November 1992 was dit vyftig jaar sedert prof. J.T. Morrison en ds. A.F. Louw die hoekstene van die hospitaal gelê het. Die Hospitaalraad en die Aksie Stellenbosch Hospitaal het gevolglik besluit dat 1992 'n feesjaar sou wees. Die halfeeufeesvieringe sou ook gebruik word om fondse in te samel.

6.4.2.1. 'n Feeskomitee

Daar is besluit om 'n feeskomitee saam te stel wat alle feesvieringe kon reël en behartig. Hierdie komitee sou beskou word as 'n subkomitee van die Aksie vir fondsinsamelingsdoeleindes, maar moes ook as 'n advieskomitee van die Hospitaalraad dien.³²

Lede van die Hospitaalraad, sowel as lede van die Aksie, het op die feeskomitee gedien. Alle uitgawes wat dié komitee sou aangaan, moes deur die Aksie goedgekeur word aangesien die Aksie alle uitgawes sou dek.³³

Dr. A.P. Baard was die voorsitter van dié komitee. Addisionele lede was onder andere mnr. W.S. Smit, dr. Piet Bosman, mej. J.E. Willemse, mev. H.B. Brand, mev. N. Gerber, mev. Joan Krige, mev. E.M. Swart, ds. Jaco Coetsee, mev. Matilda Hayes, mev. Ode Krige, dr. G. McGregor, suster Anneli Matthee,

³¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Stigtingsvergadering van die Vereniging Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 12 Desember 1988*, p.2.

³² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 23 September 1991, p.2.

³³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 25 November 1991, p.1.

mev. Marthè Pienaar, matrone H. Muller, mnr. Mosomothani, mnr. P.G. Banjwa, mnr. Hennie Lubbe en mev. Juliet Oosthuizen.³⁴

Op 'n vergadering van die Aksie in Mei 1992 is daar voorgestel dat 'n persoon wat alle fondsinsamelingsprojekte kon administreer op die feeskomitee aangestel moes word.³⁵

Gevolgtik is mnr. Danie Goldie voorgestel. Hy het oor wye en deeglike ervaring op hierdie gebied beskik en het verklaar dat deeglike professionele beplanning waarskynlik sou lei tot die insameling van groot bedrae.³⁶ Gevolgtik is daar besluit dat mnr. Danie Goldie vir drie maande teen R2 000 per maand aangestel word.³⁷ Mev. Elsa Rix sou as sy sekretaresse teen R250 per maand optree.³⁸

Die feesvieringe sou in drie fases plaasvind. Eerstens sou op die skole gekonsentreer word. Die middelfase sou op kulturele vlak geskied, byvoorbeeld ballet- en musiek uitvoerings, trompoppies vertonings en sportverrigtinge om dan die feesjaar af te sluit met 'n prestige ete by die Hospitaal waarheen alle donateurs genooi sou word. Die Universiteitskoor sou ook genader word om gedurende die middelfase se beplanning 'n bydrae te lewer.³⁹

6.4.2.2. Reklameveldtog

Lede van die feeskomitee het gevoel dat 'n fyn beplande program, om die publiek aangaande die feesvieringe in te lig uitgewerk moes word. 'n Reklamekomitee is benoem wat bestaan het uit mev. Ode Krige, mnr. Hennie Lubbe en ds. Jaco Coetsee.⁴⁰

³⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.1.

³⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 12 Mei 1992, p.2.

³⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Julie 1992, p.2.

³⁷ *Ibid.*, p.1.

³⁸ *Ibid.*, p.1.

³⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 15 Julie 1991, p.3.

⁴⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.3.

Die **Eikestadnuus** het ingewillig om gedurende Augustus, September en Oktober gratis beriggewing oor die feestelikhede te plaas.⁴¹ Daar is spoedig besluit dat mev. Krige en mev. Swart met mnr. Goldie sou saamwerk om die veldtog te loods. Mev. Swart was voorheen werksaam by die **Eikestadnuus**.⁴²

Daar is ook besluit dat geskiedenisbrokkies aangaande die hospitaal ook gereeld in die koerant geplaas moes word om sodoende die hospitaal se behoeftes en funksionering onder die aandag van die publiek te bring. Alle donasies het ook van tyd tot tyd erkenning in die **Eikestadnuus** gekry.⁴³

6.4.2.3. Vergadering met uitgesoekte gaste

Op 21 Januarie 1992 het 'n aantal uitgesoekte gaste met dr. Baard vergader.⁴⁴ Dit het die vorm aangeneem van 'n middagete. Die doel was om te besin oor 'n strategie vir die beplanning van 'n groot fondsinsamelingsveldtog.⁴⁵ Die hospitaal het in 1991 'n tekort van R3 miljoen op sy begroting gehad omdat die Provinsiale Administrasie slegs die uitgawes verbonde aan personeel en verbruikbare voorrade gedek het.⁴⁶ Mnre. Collins, Piet Koornhof, B. Lochner, Stevie Smit, Koos van Dyk en Van Rensburg was ook by die vergadering teenwoordig.⁴⁷ Later is verskeie mediese praktisyns en tandartse betrek.

Daar is eenparig besluit dat die publiek in kennis gestel moes word dat die hospitaal uit die gemeenskap ontstaan het en later deur die Provinsiale Administrasie oorgeneem is, maar dat die gemeenskap dit weer moes toeëien.⁴⁸ Die omvattende dienste wat aan behoeftiges gelewer word, moes ook beklemtoon word.

⁴¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.3.

⁴² *Ibid.*, p.2.

⁴³ *Ibid.*, p.3.

⁴⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.1.

⁴⁵ *Ibid.*, p.1.

⁴⁶ *Eikestadnuus*, 14 Augustus 1992.

⁴⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.1.

⁴⁸ *Ibid.*, p.1.

Die vergadering het vasgestel dat indien slegs die helfte van die 9 000 pasiënte wat die hospitaal maandeliks besoek R1,00 per besoek betaal, dit 'n belangrike bron van inkomste kon wees.⁴⁹

'n Doelwit van R500 000 vir die jaar is gestel. As hierdie bedrag belê kon word, sou dit jaarliks 'n inkomste van ongeveer R60 000 genereer.⁵⁰

Die hoop is uitgespreek om deur middel van die gemeenskap se betrokkenheid 'n verdere bedrag van R20 000 in te samel.⁵¹ Saam met die R60 000 rente sou dit 'n inkomste van R80 000 per jaar verseker. Dié kapitaal kon aangewend word vir instandhouding en verbeterings.

By 'n latere geleentheid het dr. Baard verklaar dat die gemeenskap vyftig jaar gelede die voortou geneem het om fondse vir 'n hospitaal in te samel:

“Die hospitaal behoort aan die gemeenskap en is daar vir die gemeenskap. Dus is ons, wat gemeenskapsbetrokkenheid betref, weer terug by die oorsprong van die hospitaal.”⁵²

6.4.2.4. Die teboekstelling van die geskiedenis van die Queen Victoria Gedenkhospitaal

Gedurende 'n vergadering is daar voorgestel dat die geskiedenis van die hospitaal skriftelik opgeteken en in boekvorm saamgestel moes word. Die geskiedenis van die Stellenbosch Hospitaal het 'n noue verband met die Queen Victoria Gedenkhospitaal omdat dit die Stellenbosch Hospitaal se voorloper was. Daarom sou die boek hoofsaaklik fokus op die Queen Victoria Gedenkhospitaal. Die boek kon as deel van die fondsinsamelingprojek verkoop word.

Hierdie voorstel is deeglik bespreek. Dit is geopper dat dit finansiële eiesoortige eise sou stel en nie 'n goeie keuse vir fondsinsameling sou wees

⁴⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.1.

⁵⁰ *Bylae tot die Burger*, 31 Julie 1992, p.1.

⁵¹ *Die Burger*, 31 Julie 1992.

⁵² *Die Burger*, 31 Julie 1992.

nie.⁵³ Dit sou gepaard gaan met groot uitgawe en daar is gevrees dat dit dalk glad nie sou verkoop nie.⁵⁴

'n Alternatief sou wees om artikels in die **Eikestadnuus** te publiseer wat die agtergrondgeskiedenis van die hospitaal sou dek.⁵⁵

Ten spyte van die risiko's verbonde aan die projek is daar tog besluit om dié projek van stapel te stuur. Mev. Ode Krige het onderneem om die boek te skryf.

Betrokkenes het op Saterdag 29 Februarie 1992 in die Verpleegsterswoning vergader.⁵⁶ Mev. Krige het 'n lesing ten opsigte van die hospitaal se geskiedenis aangebied waartydens verskeie foto's vertoon is. Dr. Baard het ook die funksionering en finansiële behoeftes van die hospitaal aan die teenwoordiges geskets.

Tydens 'n vergadering van die feeskomitee op 15 Junie 1992, is daar gerapporteer dat mev. Krige die geskiedskrywing voltooi het. Mev. Audrey van Tonder het ingewillig om die indeks saam te stel. 'n Kontrak is met Paarl Drukkers aangegaan vir die druk van 500 kopieë teen R20 000. Dit sou ongeveer ses tot agt weke duur om die boek te druk.

Gedurende die vergadering is daar ook genoem dat pogings aangewend moes word om 'n enkelborg te verkry wat die drukkoste sou dra. Mnr. Danie Goldie was egter alreeds besig om met Lennon Drukkery te onderhandel.

Mev. Swart, 'n joernaliste, sou die bemarking van die boek hanteer. Lennon het egter te kenne gegee dat as gevolg van die slegte ekonomiese toestande wat in daardie tyd geheers het, hulle nie bereid was om so 'n groot borgskap te onderneem nie.⁵⁷

⁵³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 23 September 1991, p.2.

⁵⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 23 September 1991, p.2.

⁵⁵ *Ibid.*, p.2.

⁵⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.3.

⁵⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.1.

Na afloop van die drukproses is die boek, **Die Queen Victoria Gedenkhospitaal**, aan die publiek bekend gestel. Verskeie uitstallings is gereël. Die eerste sou wees by die Endlersaal van die Universiteit van Stellenbosch tydens die Mannekooraand.⁵⁸ Uitstallings het ook plaasgevind by die Africana-Afdeling van die J.S. Gericke-biblioteek van die Universiteit, in die Stellenbosch Museum gedurende die Stellenbosch Fees, asook die Openbare Biblioteek in Dorpsstraat.⁵⁹

Die boek is ook te koop aangebied by die hospitaal se stalletjie op die Braak tydens die Van der Stel Fees. Die Read More-boekwinkel in Van Rhyneveldstraat was die enigste winkel wat die boek verkoop het sonder kommissie. Boeke is teen R30 per kopie aan personeellede en teen R50 per kopie aan die publiek verkoop.⁶⁰

Die vrees van sommige lede van die feeskomitee dat 'n geskiedenisboek 'n finansiële risiko sou wees omdat dit dalk nie sou verkoop nie, het ongelukkig gerealiseer. Daar is steeds 'n groot aantal kopieë by die hospitaal wat nie verkoop is nie.

6.4.2.5. Karnaval

Die hospitaal sou ook in 1992 deelneem aan die Universiteit se jaarlikse Karnavaloptog. Groot entoesiasme het geheers. USKOR en die mediese studente sou 'n tema met betrekking tot die hospitaal op hulle vlotte uitbeeld.⁶¹ Mnr. van Dyk en Mev. A. van Wyk sou reëlins met die studente tref.

Dr. Baard het egter op 24 Februarie 1992 berig dat die studente die hospitaal teleurgestel het. Alle reëlins was getref, maar op die nippertjie het die studente besluit om nie van die ambulanse en ander rekwisiëte gebruik te maak nie.⁶²

⁵⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 14 September 1992, p.2.

⁵⁹ *Ibid.*, p.2.

⁶⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 14 September 1992, p.2.

⁶¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 28 Januarie 1992, p.2.

⁶² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.3.

Die hospitaal het dus nie deelgeneem aan die Karnavaloptog waarna al die betrokkenes met groot entoesiasme uitgesien het nie.

6.4.2.6. Dinee en Wynveiling

'n Dinee is vir Vrydag, 6 November 1992 gereël met die doel om alle donateurs vir hul samewerking gedurende die feesjaar te bedank.⁶³ Dit het in die Sanlamsaal van die Studentesentrum plaasgevind. Daar was plek vir ongeveer 150 pare. Die Stadsraad het aangebied om 50 eregaste teen R35 per kop te borg.⁶⁴ Uitnodigings aan die eregaste is op kaartjies met die embleem van die hospitaal gedruk.

Aanvanklik sou die kaartjies teen R40 te koop aangebied word. Dié bedrag is later gewysig na R45.⁶⁵ Reëlins is met verskeie tandartse en dokters getref om kaartjies te verkoop.⁶⁶

Mnr. Stevie Smit het die wynveiling gereël. Aanvanklik was daar voorgestel dat slegs sewe bottles wyn opgegeveil moes word, wat ongeveer R35 000 kon oplewer.⁶⁷ Later is daar egter besluit op twaalf bottels wyn.

Die gevoel was dat daar baie omsigtig te werk gegaan moes word om nie sekere landgoedwyne bo 'n ander te kies nie. Gevolglik is daar besluit om eerder 'n bottel van elke landgoed te vra.

Mev. Juliet Oosthuizen het geskenkies by onderskeie apteke gekollekteer vir gelukkige nommers.

Gedurende die geleentheid het mnr. Danie Goldie as die seremoniemeester opgetree. Die Administrateur van die Kaapprovinsie, mnr. Meiring, is gevra om die feesrede te lewer.

Mnr. Smit moes ook sorg vir die wyn op die tafels. Distillers het aangebied om die vonkelwyn te voorsien.⁶⁸ Stellenbosch Boere Wynmakery is gevra om

⁶³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.2.

⁶⁴ *Ibid.*, p.2.

⁶⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 17 Augustus 1992, p.4.

⁶⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 24 Februarie 1992, p.2.

⁶⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 13 April 1992, p.1.

een karton droë en een karton medium sjerrie vir vooraf bediening te voorsien.⁶⁹

Mnr. Neels Rossouw het 'n skildery geskenk wat ook tydens die wynveiling opgeveil sou word.⁷⁰ Dit was 'n werk deur Hennie Nieman.

Landgoedere wat wyn vir die veiling geskenk het, was onder andere Oude Nektar Wynlandgoed, Muratie Wine Farms (Edms) Bpk. en Bottelary Koöperatiewe Wynmakery Bpk.

Mnr. en mev. Jan Coetzee van Vriesenhof het 3l magnum bottels Vriesenhof Chardonnay geskenk wat deur prof. E. Hertzog teen R350 aangekoop is.⁷¹

Hartenberg Landgoed het een bottel Hart Carbernet Sauvignon 1986 verskaf wat teen R400 deur mnr. Gielie Hanekom gekoop is.⁷²

Die Rust-en-Vrede Wynlandgoed (Edms.Bpk) het een magnum bottel Rust en Vrede Shiraz 1987 gegee wat deur mnr. Stevie Smit teen R600 aangekoop is.⁷³

Prof. Mike de Vries, die rektor van die Universiteit van Stellenbosch, het R300 vir een magnum bottel Eikendal Carbernet Reserve Du Patron 1987 betaal wat deur Eikendal Vineyards (Pty Ltd) geskenk is.⁷⁴

Mnr. en mev. Lubbe het die hoogste aanbod vir die aand van R1 050 vir een bottel Meerendal Pinotage 1969 gemaak.⁷⁵

Die Hennie Nieman-skildery het vir 'n som van R710 gesorg.⁷⁶ 'n Groot totaal van R9 125 is tydens die veiling ingevorder.

⁶⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 14 September 1992, p.4.

⁶⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 14 September 1992, p.4.

⁷⁰ *Ibid.* p.4.

⁷¹ (SHA) Leër gemerk Feeskomitee, 1992: *D. Goldie – Mnr. en mev. Jan Coetzee*, 19 Desember 1992.

⁷² (SHA) Leër gemerk Feeskomitee, 1992: *D. Goldie – Bestuurder, Hartenberg Landgoed*, 8 Desember 1992.

⁷³ (SHA) Leër gemerk Feeskomitee, 1992: *D. Goldie – Bestuurder, Rust-en-Vrede Wynlandgoed (Edms.) Bpk*, 8 Desember 1992.

⁷⁴ (SHA) Leër gemerk Feeskomitee, 1992: *D. Goldie – Bestuurder, Eikendal Vineyards (Pty) Ltd.*, 8 Desember 1992.

⁷⁵ (SHA) Leër gemerk Feeskomitee, 1992: *D. Goldie – Mnr. en mev. Lubbe*, 27 Desember 1992.

Hierdie geleentheid het die feesjaar met swier afgesluit.

Dit was beslis 'n belangrike jaar in die bestaan van die hospitaal. Die vyftigjarige bestaan van die hospitaal het weereens die gemeenskap se betrokkenheid by die hospitaal verhoog – donasies uit alle vlakke van die gemeenskap het na die hospitaal gestroom. Vyftig jaar gelede het die Stellenbosch gemeenskap saamgewerk om die Stellenbosch Hospitaal te bou. Nou het die gemeenskap saamgewerk om die hospitaal op alle vlakke uit te bou. Daarom is die gemeenskap van kardinale belang vir die hospitaal. Die hospitaal probeer derhalwe om die beste moontlike dienste te lewer om die Stellenbosse gemeenskap te bedank vir hul goedhartigheid.

6.4.3. Konserte en kooraande

Die aanbiedinge van konserte, musiek- en kooraande was 'n metode van fondsinsameling wat groot aanklank by die publiek gevind het. Een van die eerste musiekaande wat die komitee van die Aksie Stellenbosch Hospitaal gereël het, het in 1989 plaasgevind. Die gaskunstenaars by die geleentheid was die bekende John Whitelaw wat die klavesimbel bespeel en die gewilde Eva Tamassy wat die fluit bespeel het.⁷⁷ By hierdie geleentheid is 'n bedrag van byna R2 000 ingesamel.⁷⁸

Aanvanklik was daar 'n kooraand vir 13 Augustus 1992 gereël. Mnr. Aubrey van den Berg van die Hoërskool Stellenbosch het egter met 'n nuwe voorstel na vore gekom. Hy het voorgestel dat die musiekaand van die leerlinge vervang moes word met 'n kooraand op Saterdag, 1 Augustus 1992.⁷⁹ Dit kon steeds in die Endlersaal aangebied word.

By die geleentheid kon die Universiteitskoor, die Studente Kerkkoor en die Boschenzangers optree.⁸⁰ Die onderskeie kore het onderneem om self die

⁷⁶ (SHA) Leër gemerk Feeskomitee, 1992: *D. Goldie – Mnr. Neels Rossouw*, 2 Desember 1992.

⁷⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 April 1989, p.1.

⁷⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 15 Mei 1989, p.1.

⁷⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.2.

⁸⁰ *Ibid.*, p.2.

kaartjies te verkoop en het 80 kaartjies aan die hospitaal geskenk vir eregaste.

Die feeskomitee het besluit om van dié aanbod gebruik te maak. Alhoewel die hospitaal geen direkte finansiële voordeel hieruit sou behaal nie, sou alle reklame ten gunste van die hospitaal gedoen word.⁸¹

Die kooraand was 'n groot sukses. Die feeskomitee het gevoel dat dit wel van waarde was dat die hospitaal aan die Universiteitskoor gekoppel kon word. Dié kooraand het deel gevorm van die hospitaal se halfeeufeesvieringsprogram.

'n Mannekooraand is vir 16 September 1992, ook ter viering van die hospitaal se halfeeue bestaan, gereël.⁸² Mev. Juliet Oosthuizen was die organiseerder. Die Durbanse Mannekoor sou by dié geleentheid optree. Dit het in die Endlersaal van die Universiteit plaasgevind.

Dr. Baard het 'n lys van genooide gaste saamgestel. Daar is beplan om groot donateurs te nooi. Die geskiedenisboek van die Queen Victoria Gedenkhospitaal sou in die voorportaal ten toongestel word. 'n Eksemplaar van die boek is aan die leier van die koor, dr. John Pauw, geskenk.

Hierdie poging was ook 'n sukses. 'n Bedrag van R1 911,49 is ingesamel en na alle aftrekkings was die opbrengs R1 286.⁸³

'n Kooraand wat in November 1996 op die Spierlandgoed net buite Stellenbosch aangebied is onder die gepaste titel "Klank en Kleur uit die Wynland", het ook 'n stewige wins gelewer. By hierdie geleentheid het plaaslike sakeondernemings, wynkelders en privaat persone die nodige verversings gratis verskaf. Die gulhartige skenkings het daartoe bygedra dat die wins wat die Aksie Stellenbosch Hospitaal by die geleentheid gemaak het groter was as wat andersins die geval sou wees.⁸⁴

⁸¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.2.

⁸² *Ibid.*, p.3.

⁸³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 12 Oktober 1992, p.3.

⁸⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 1 Oktober 1996, p.1.

6.4.4. Opedae

Die Aksie Stellenbosch Hospitaal het op 31 Augustus 1989 die eerste opedag georganiseer. Hierdie geleentheid sou in die eerste plek dien as 'n bekendstelling van die doelwitte en beoogde fondsinsamelingsprojekte van die Aksie.⁸⁵ Aangesien die plaaslike skole reeds in daardie stadium genader is om deel te neem aan die fondsinsameling, is leerlinge en onderwysers uitgenooi om die hospitaal te besoek. In die tweede plek is die opedag gebruik om deur middel van uitstallings 'n groter bewustheid van sekere sosiaal-maatskaplike vraagstukke, byvoorbeeld dwelmverslaafdheid, alkoholisme en vigs, by die publiek te kweek. Alhoewel die opedag nie primêr op fondsinsameling gemik was nie, het die Aksie verversings te koop aangebied en 'n bedrag van R595 ingesamel.

As gevolg van die sukses van hierdie eerste opedag word daar sedertien jaarliks 'n opedag by die hospitaal aangebied. Daar word gefokus op verskeie temas onder andere dwelmafhanklikheid, alkoholisme, vigs en geestesgesondheid om 'n groter bewustheid onder veral die jeug te kweek. So dien die hospitaal ook die gemeenskap.

Gedurende 1992 is daar besluit om 'n spesiale Opedag ter viering van die hospitaal se vyftigjarige bestaan te reël wat toeganklik was vir die hele gemeenskap.⁸⁶ Dit het op 19 Augustus plaasgevind.⁸⁷

Daar is voorgestel dat alle bloeddruk- en suikersiekte pasiënte by die Cloetesville Gemeenskaps Gesondheidsentrum ook genooi word.⁸⁸

Die Opedag sou gekombineer word met "Kinderkuns" wat deur die Jong Dames Dinamiek gereël is.⁸⁹ Kleuters sou die hospitaal besoek en dan hulle waarnemings teken. Die beste tekeninge sou in November uitgestal word.

⁸⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 April 1989, p.3.

⁸⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.2.

⁸⁷ *Ibid.*, p.2.

⁸⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 20 Julie 1992, p.2.

⁸⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 15 Junie 1992, p.2.

Groot plakkate, videos en lewende uitbeeldings is ten toongestel.⁹⁰ Sale A en C is deur SANRA gebruik om 'n video van drankmisbruik te toon. Hospice het Saal A beset waar pynkontrole gedemonstreer is.

Verskeie temas is bespreek. In die Pediatrie- en Kraamsaal is daar demonstrasies oor kindervoeding en kinderveiligheid deur die Cleto Saporetti Stigting, die Borsvoedingsvereniging en die Breughel Damesgroep aangebied.⁹¹ Die Rooikruis Hospitaal se Kinderongeluksvorkomingsorganisasie het ook inligting en statistieke verskaf.

By die Gesondheidsentrum is cholestrol-, bloedsuikertoetse en bloeddruklesings gratis gedoen. Die Buitepasiënt-afdeling, in samewerking met die Departement Sielkunde van die Universiteit van Stellenbosch, het 'n program rakende dwelmafhanklikheid aangebied.⁹²

Inligting oor die belangrikheid van orgaanskenking was ook beskikbaar. Selfs die Administratiewe kantoor het aan die dag se verrigtinge deelgeneem. Daar is die geskiedenis van die hospitaal ten toon gestel.

Opedag 1992 het goed afgeloop, maar het tog minder reaksie uitgelok as wat verwag is. Slegs ongeveer vyf hoërskoolgroepe en 237 volwassenes het die hospitaal besoek.⁹³

6.4.5. 'n Deur-tot-deur kollekte

Twee jaar nadat die Aksie Stellenbosch Hospitaal sy fondsinsamelingsveldtog begin het, het die organisasie gedurende Oktober 1990 sy eerste deur-tot-deur kollekte van stapel gestuur.

Ds. Jaco Coetsee, die voorsitter, het briewe met inligtingspamflette aan kerkrade van verskeie Stellenbosse gemeentes gestuur om die gemeentes in te lig in verband met die insamelingsprojek. Hy het die kerkrade gevra om

⁹⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 20 Julie 1992, p.2.

⁹¹ *Eikestadnuus*, 14 Augustus 1992, p.11.

⁹² *Eikestadnuus*, 14 Augustus 1992, p.11.

⁹³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Feeskomitee*, 14 September 1992, p.3.

inligting oor die insamelingsveldtog Sondae in hulle kerke af te kondig om dit sodoende onder die aandag van die gemeentelede te bring.⁹⁴

Gedurende daardie maand is 'n bedrag van R15 027,15 ingesamel.⁹⁵ Aangesien hierdie huis-tot-huis kollektering so 'n reuse sukses was, het dit 'n jaarlikse instelling geword.

6.5. Aankoop van mediese apparaat

Die Hospitaalraad het vanaf die bou van die hospitaal in 1944 'n tekort aan finansies ervaar met die gevolg dat daar voortdurend 'n tekort aan noodsaaklike mediese toerusting was. Dit was een van die Aksie se doelstellings om waar moontlik van hierdie apparaat aan die hospitaal te verskaf.

Op die jaarvergadering van 27 April 1990 is gerapporteer dat daar alreeds verskeie hegtingsinstrumente, diagnostiese stelle en bloeddrukapparate ter waarde van R3 000 uit die Aksie se fondse aangekoop is.⁹⁶ Die Aksie het twee E.K.G. (Elektrokardiograaf) masjiene, gehoortoestelle vir babas, asook oor-, neus- en keelondersoektoestelle geskenk.⁹⁷

Een van die grootste projekte waarby die Aksie betrokke was, was die aankoop van apparaat wat gebruik word tydens oor-, neus en keel operasies. Die Aksie het in hierdie verband saamgewerk met Klub 310 van die Rotariërbeweging. Klub 310, wat letterlik uit 310 lede bestaan het, het 'n totaal van R24 000 aan die Hospitaalraad oorgedra vir die aankoop van hierdie apparaat.⁹⁸

Ook uit ander oorde het die Aksie fondse ontvang. So byvoorbeeld het professor E. Theron in haar boedel 'n som van R5 000 aan die organisasie

⁹⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Aksie pamflet*.

⁹⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 26 November 1990, p.1.

⁹⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990*.

⁹⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990*.

⁹⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990*.

bemaak. Die geld is gebruik vir die aankoop van 'n kardiograaf wat die beweging van die hart registreer.⁹⁹

Daar was ook 'n groot behoefte aan 'n kapnograaf in die hospitaal. Hierdie apparaat monitor suurstof tydens narkose en word veral gebruik gedurende lang operasies.¹⁰⁰ Verskeie kwotasies is verkry en pryse het gewissel tussen R24 000 en R34 000. Uiteindelik het die Aksie 'n totaal van R26 000 bewillig vir die aankoop van 'n kapnograaf.¹⁰¹ Daarvoor is egter slegs R24 128,44 gebruik.¹⁰²

Bydraes is ook gelewer vir die aankoop van sterilisators, sowel as die opgradering van narkosemasjiene en monitors. Die Aksie het ook verskeie ortopediese teaterimplimente aangekoop.¹⁰³

Die Aksie het nie slegs mediese apparaat aangeskaf nie, maar ook algemene toerusting, onder andere braille tikmasjiene vir blinde lede van die skakelbord, mikrogolfoonde vir die personeel, twee fotostaatmasjiene – een vir die hospitaal en een vir die Cloetesville Gemeenskap Gesondheid Sentrum (C.G.G.S.), bleepers vir die gebruik van die toelatingskantoor en selfone vir die gebruik van motorbestuurders, aan die hospitaal geskenk.¹⁰⁴

Hulp het egter ook van oorsee gekom. Dr. Siegmund, 'n Duitse dokter, het aangebied om 'n C-arm en kamera/TV, 'n gesofistikeerde apparaat wat tydens ortopediese operasies gebruik word, te skenk op voorwaarde dat die hospitaal die vervoerkoste dek.¹⁰⁵

⁹⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 8 Oktober 1990, p.2.

¹⁰⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 4 Februarie 1997, p.2.

¹⁰¹ *Ibid.*, p.2.

¹⁰² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 Junie 1997, p.2.

¹⁰³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag aan die jaarvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 1 April 1994 tot 31 Maart 1995*, p.2.

¹⁰⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag aan die jaarvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 1 April 1996 tot 31 Maart 1997*, p.2.

¹⁰⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 21 April 1998, p.3.

Indien die hospitaal self die apparaat sou aankoop, sou dit 'n bedrag van R100 000 uit die Hospitaalraad se sak gejaag het.¹⁰⁶ Die apparaat was reeds verpak en het 300 kg geweeg. Die vervoerkoste met die SAL (Suid Afrikaanse Lugdiens) sou ongeveer R10 000 beloop.¹⁰⁷ Gevolglik het die Aksie hierdie bedrag beskikbaar gestel.

Dr. Groeneveld het die Aksie genader oor die moontlike aankoop van 'n atroskoop, die apparaat word gebruik tydens operasies op gewrigte, skouerontwrigtings, beenliggamente, ensovoorts.¹⁰⁸ Hy het verklaar dat daar baie min hospitale in die Kaap was wat oor so 'n apparaat beskik. Die koste verbonde aan 'n nuwe atroskoop het ongeveer R47 000 beloop. Indien drie operasies per week uitgevoer sou word teen R300 per operasie, kon die atroskoop homself betaal. Gevolglik het die Aksie besluit dat 'n atroskoop aangekoop moes word.¹⁰⁹

'n Behoeftte aan 'n Inspannings-E.K.G.-masjien het ook ontstaan. Dié masjien is noodsaaklik vir die behandeling van pasiënte met hartprobleme. Dit sou ongeveer R30 000 kos. Gedurende Februarie 2001 is daar besluit dat hierdie apparaat ook aangeskaf moes word.¹¹⁰

Die Aksie het dus gedurende die afgelope dekade noodsaaklike toerusting ter waarde van duisende rande vir die hospitaal aangekoop. As gevolg van die Aksie Stellenbosch Hospitaal se toewyding en waardevolle hulp aan die hospitaal, kon Stellenbosch Hospitaal steeds kwaliteit dienste aan die gemeenskap lewer.

¹⁰⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 23 Junie 1998, p.3.

¹⁰⁷ *Ibid.*, p.3.

¹⁰⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 5 Oktober 1999, p.4.

¹⁰⁹ *Ibid.*, p.4.

¹¹⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 20 Februarie 2001, p.5.

6.6. Projekte wat deur die Aksie Stellenbosch Hospitaal gefinansier is

Die fondse wat deur die Aksie in die gemeenskap ingesamel is, is gebruik om sekere belangrike projekte te befonds wat noodsaaklik was om te verseker dat die hospitaal die beste moontlike dienste kon lewer.

Tydens 1996 het die Aksie Stellenbosch Hospitaal besluit om die Free Grow: Life Skills-kursus vir personelede te befonds. Die doel van hierdie kursus was om vir persone vertroue in hulself te kweek en dit was ook daarop gemik om 'n positiewe ingesteldheid teenoor hulle werk en hulleself te ontwikkel. Verskeie interpersoonlike vaardighede kon aangeleer word wat voordelig sou wees in hul professionele en persoonlike lewens.

Gevolgtrek het die Aksie besluit om 'n bedrag van R24 000 vir hierdie doel beskikbaar te stel.¹¹¹ Daar is besluit dat die rekening maandeliks beurtelings deur die Aksie en die Hospitaaltraad vereffen sou word om die ander helfte te delg.¹¹²

Elke kursusganger sou in staat gestel word om: hom-/haarself beter te leer ken, met meer selfvertroue op te tree, 'n meer positiewe houding te openbaar, groter verantwoordelikheid te openbaar, meer doelgerig te werk en te lewe, geleenthede beter te benut, beter met ander saam te werk en meer produktief te wees. Die voordele wat die kursus vir die inrigting kan inhou, is: vermindering van konflik en konfrontasie, verbetering van werkseffektiwiteit, beter interpersoonlike verhoudings, verhoogde werkstrots, groter toewyding en lojaliteit, 'n meer positiewe klimaat, verhoging in produktiwiteit, asook identifisering van leierspotensiaal.¹¹³

¹¹¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die spesiale vergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 19 Februarie 1996*, p.3.

¹¹² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die spesiale vergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 19 Februarie 1996*, p.3.

¹¹³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die spesiale vergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 19 Februarie 1996*, p.2.

Aangesien ABSA-Bank 'n bedrag van R55 000 vir hierdie opleidingskursus geskenk het, het die Aksie uiteindelik slegs R23 000 aan die kursus bestee.¹¹⁴ Tot op datum het altesaam 148 algemene assistente, assistent-verpleegsters en lede van die administrasie die kursus bygewoon.¹¹⁵

Die kursus het positiewe bydrae gelewer tot die verbetering van personeellede se persoonlike en professionele funksionering en dit het ook samewerking in die hospitaal bevorder.

Baie pasiënte in die hospitaal was slegs Xhosa magtig, met die gevolg dat die verpleegsters nie met hulle kon kommunikeer nie. Gedurende die vergadering van die Aksie op 1 Junie 1999 het die Mediese Superintendent, dr. D. Stoltz, gemeld dat die aanbieding van 'n Xhosa-kursus vir die personeel absoluut noodsaaklik was.¹¹⁶

Die Voorsitter van die Aksie Stellenbosch Hospitaal het voorgestel dat 'n persoon gevind moes word om 'n pasmaakkursus in Xhosa vir die hospitaal op te stel.¹¹⁷ Daar is besluit om met 'n persoon by die Universiteit van Stellenbosch in verbinding te tree wat moontlik so 'n kursus kon saamstel. Ongelukkig kon niemand by die Universiteit gevind word nie.

By 'n volgende vergadering het dr. Stoltz gerapporteer dat hy kontak met mnr. H. Malan gemaak het. Hy was bereidwillig om twee keer per week lesings aan 40 tot 50 persone teen R550 per persoon aan te bied. Daar is egter besluit dat die Voorsitter eers met ds. Johan van Zyl van die swart woonbuurt, Kaya Mandi, in aanraking sou kom om vas te stel of een van sy ouderlinge so 'n kursus kon aanbied.¹¹⁸

¹¹⁴ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag van die jaarvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 1 April 1996 tot 31 Maart 1997*, p.1.

¹¹⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Voorsittersverslag van die jaarvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 1 April 1996 tot 31 Maart 1997*, p.1.

¹¹⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 1 Junie 1999, p.3.

¹¹⁷ *Ibid.*, p.3.

¹¹⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 3 Augustus 1999, p.2.

Nadat die voorsitter met ds. Van Zyl kontak gemaak het, is 'n vrou, Sara Fingo, geïdentifiseer.¹¹⁹ Sy was 'n skoonmaker in diens van die hospitaal. Matrone Muller het ook kennis geneem van 'n dame wat 'n kursus teen R2,50 per persoon kon aanbied.¹²⁰

Uiteindelik is 'n mej. Lambrechts gekontak. Sy was bereid om twaalf kursusse aan te bied teen R240 per persoon.¹²¹ Gevolglik is daar besluit om 'n groep van twaalf personeellede, moontlik een uit elke afdeling, te identifiseer wat met die kursus kon begin.

Lede van die Aksie het besluit dat die organisasie die koste van tien persone wat die kursus sou loop, sou dra.

Tydens 'n vergadering op 20 Junie 2000 is daar genoem dat die kursus byna tot 'n einde gekom het. Daar is ook gerapporteer dat die Departement Taalkunde van die Universiteit bereid was om geld te skenk vir soortgelyke kursusse.¹²²

Die Aksie Stellenbosch Hospitaal het op 6 April 1999 besluit om 'n pos vir 'n personeelkonsultant te skep.¹²³ Die doel van die personeelkonsultant sou wees om die personeel te help met persoonlike probleme en om vaardighede wat tydens die "life skills"-kursus aangeleer is, verder te ontwikkel.¹²⁴ Die Aksie sou die persoon, wat nie aan die hospitaal personeel verbonde moes wees nie, se salaris betaal en mev. Rautenbach is genader. Sy sou met personeellede op 'n individuele basis oor stresverwante en ander aangeleenthede konsulteer. Personeellede op alle vlakke kon met haar skakel. Haar taak sou dus uitsluitlik wees om in 'n ondersteunende hoedanigheid te werk.

¹¹⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 5 Oktober 1999, p.2.

¹²⁰ *Ibid.*, p.2.

¹²¹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 7 Desember 1999, p.2.

¹²² Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 20 Junie 2000, p.3.

¹²³ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 6 April 1999, p.2.

¹²⁴ *Onderhoud met matrone Muller op 11 November 2002.*

Na samesprekings met mev. Rautenbach gevoer is, is daar besluit dat sy vanaf 1 Junie 1999 tot einde Desember 1999 teen fleksietyd in 'n twee-agste pos as onafhanklike konsultant aangestel word teen 'n honorarium van R1 000 per maand. Na drie maande sou haar pos weer geëvalueer word.¹²⁵ Mev. Rautenbach het hierdie voorwaardes aanvaar.

Die personeelkonsultant het gerapporteer dat sy individuele gesprekke met personeellede op alle bestuursvlakke gevoer het ten opsigte van persoonlike probleme en individuele gesprekke in verband met behoeftes van personeel, personeelontwikkeling, motivering, toesighouding, asook konflikthantering.¹²⁶ Sy het ook dikwels as fasiliteerder in geskille tussen die personeellede opgetree.

Gedurende Junie 2000 het mev. Rautenbach die komitee ingelig dat sy besig was met toesighoueropleiding. Persone is in groepe van ses tot agt verdeel en besprekings is gevoer ten opsigte van hulself in samewerking met mekaar. Die doel van dié studie was om persone aan die praat te kry.¹²⁷

Op 28 November 2000 het die Aksie besluit om die personeelkonsultant vir nog 'n jaar tot 31 Desember 2001 aan te stel en dat haar honorarium vanaf 1 Desember 2000 na R1 100 verhoog sou word.¹²⁸

Hierdie konsultant het dus 'n deurslaggewende rol in die proses van krisishantering en personeelontwikkeling gespeel. Haar werk is klaarblyklik suksesvol, want daar was nog geen personeelstakings en ander vorms van personeelaksies by Stellenbosch Hospitaal sedert haar aanstelling nie.

Die afgelope paar jaar is daar probleme ondervind met die vervoer van behoeftiges na en van die hospitaal. Baie pasiënte beskik nie oor hul eie vervoer nie. Sommige het ook nie voldoende fondse om van publieke vervoer gebruik te maak nie.

¹²⁵ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 1 Junie 1999, p.2.

¹²⁶ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Verslag van die Personeelkonsultant, Stellenbosch Hospitaal, Junie tot Augustus 2000*.

¹²⁷ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 20 Junie 2000, p.2.

Aan die begin van 2001 het die probleem opnuut na vore gekom, toe die Hospitaalraad 'n brief van Hérine Fourie ontvang het:

"'n Ontstellende insident het daartoe aanleiding gegee dat ek betrokke geraak het by 'n ernstige probleem wat die Stellenbosch Hospitaal tans ondervind. My huishulp Sally, het vroeg in Desember 2000 op pad huis toe, op 'n skokkende toneel afgekom op die hoek van Merrimanlaan en Bosmanstraat. 'n Jong meisie (ongeveer) 18 jaar was besig om haar invalide (bejaarde) moeder op haar rug te dra. Die moeder was ontslaan uit die Stellenbosch Hospitaal na sy behandeling ontvang het na 'n beroerte aanval. Die moeder is verlam en haar dogter moes haar terugneem huis toe waar hulle op 'n plaas in Koelenhof woon. Sy het nie geld gehad nie en kon dus nie die taxi se fooi bekostig nie..."¹²⁹

Samesprekings is gevoer en dit het aan die lig gekom dat die hospitaal in die verlede ses motors gehad het, waarvan drie deur die Administrasie onttrek is. Daar was net twee in gebruik. Die motorbestuurder mag nie na-ure, dit wil sê weksdae na 16h30 en naweke, amptelike reise onderneem nie. 'n Dringende behoefte om 'n bussie het dus ontstaan.

Intussen is 'n hulpfonds, die Stellenbosch Hospitaal Aksie, om die projek te loods en te finansier gestig. Die fonds word aangewend om van taxi's gebruik te maak, maar slegs as 'n tydelike maatreël.

Op 25 Januarie 2001 het mnr. Danie Myburgh van hospitaalvervoer, mnr. S. Pool, die voorsitter van die plaaslike taxivereniging, dr. D. Stolz en Hérine Fourie vergader.¹³⁰

Dr. Stolz het verduidelik dat daar ten minste twee maal per dag 'n dringende behoefte aan 'n voertuig vir die vervoer van behoeftige pasiënte na en van die hospitaal bestaan het. Mnr. Pool het voorgestel dat 'n bussie gemerk

¹²⁸ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Notule van die Aksie Stellenbosch Hospitaal*, 28 November 2000, p.3.

¹²⁹ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Brief van Hérine Fourie, Januarie 2001*.

"Hospitaal", verkry moes word. Soggens kon 'n spesifieke roete na die hospitaal gevolg word waarvoor pasiënte moes betaal. Vervoer vanaf die hospitaal kon gratis wees of teen 'n vasgestelde tarief. Dienste kon ook nare aan bejaardes in tehuise gelewer word. Mnr. Pool het aangebied om dringende reëlings in verband met 'n vervoerpermit te tref. Op daardie tydstop het dit geblyk dat dit die enigste oplossing vir die vervoerprobleem was.

Tans word daar van 'n koeponstelsel gebruik gemaak waar die betrokke pasiënt 'n koepon aan die taxi bestuurder gee wat dit weer op sy beurt van die hospitaal verhaal.¹³¹ Hérine Fourie is steeds betrokke by die organisering van die vervoerdiens.

Dit is duidelik dat die Aksie Stellenbosch Hospitaal, die hospitaal, se steunpilaar is. Oor die jare het die organisasie met die hulp van die gemeenskap daarna gestrewe om in die belangrike behoeftes van die Stellenbosch Hospitaal te voorsien. Die Aksie is dus 'n kanaal waardeur die gemeenskap die hospitaal finansieel kan ondersteun in 'n tydperk waartydens staatsbydraes beperk geword het. Hierdie vereniging was ook die eerste van sy soort in die Wes-Kaap.

¹³⁰ Ds. J. Coetsee Privaatversameling: *Brief van Hérine Fourie, Januarie 2001.*

¹³¹ *Onderhoud met matrone H. Muller op 26 Junie 2002.*

TEN BESLUIT

Sedert prof. J.T. Morrison die hoeksteen van die Stellenbosch Hospitaal in 1942 gelê het, het daar verskillende belangrike veranderings by die hospitaal plaasgevind wat die funksionering daarvan verbeter het. Dit het veroorsaak dat die hospitaal 'n integrale deel van die gemeenskap geword het.

Deur die jare is die bestaande geboue, byvoorbeeld die buitepasiënt-afdeling en die ongevalle-afdeling, uitgebrei en verskillende addisionele geboue, onder andere die kraamsaal, is opgerig. As gevolg van 'n tekort aan voldoende akkommodasie vir verpleegsters is belangrike uitbreidings ook aan die verpleegsterstehuis gedoen. Gedurende 1949 is die verpleegsterstehuis na 'n drieverdieping gebou uitgebrei.

Tans (2002) het die doel van die verpleegsterstehuis heeltemal verander omdat baie meer verpleegsters in die dorp se woonbuurtes woon. Vroeër jare moes alle verpleegsters by die verpleegsterstehuis inwoon. Met die verloop van jare het die regulasies egter verslap en het meer verpleegsters in die dorp self gaan woon. Gevolglik is kamers in die tehuis aan universiteitsstudente verhuur totdat dit in die laat 1980's gestaak is.

Met die bewindsoorname van die ANC-regering in 1994 is daar bepaal dat enige personeel met die laagste besoldiging, byvoorbeeld skoonmakers en huishoudsters (van beide geslagte), in die verpleegsterstehuis gehuisves kon word.¹

Die verpleegsterstehuis word tans ook vir ander doeleindes gebruik. Die eerste verdieping bied huisvesting aan die administratiewe personeel. Op die tweede vloer is daar kantore van die sielkundiges, Rape Crisis en Daphne wat vervoerdienste vir bejaardes lewer. In 1992 is 'n laboratorium op die derde vloer ingerig. Die laboratorium het egter verskuif en dié kantore gaan nou as 'n argief en dokumentesentrum ingerig word.

Met verloop van jare is verskeie belangrike en moderne algemene en mediese toerusting aangekoop. Met die oprigting van die verpleegsterstehuis

in 1941 is daar ingeboude kaste en warmwaterkrane in die kamers aangebring. 'n Lugreëling is in die operasiesaal aangebring. Mediese toerusting soos 'n atroskoop en X-straal eenheid is ook aangekoop. Die aankoop van moderne toerusting het veroorsaak dat die hospitaal 'n beter gehalte diens aan die gemeenskap kon lewer.

'n Belangrike voorbeeld van die hospitaal se aanpassing by veranderde omstandighede, is die Xhosa-kursus wat die hospitaal in 1999 geloods het. As gevolg van die uitbreiding van Kaya Mandi het baie meer Xhosa-sprekendes na die hospitaal gekom. 'n Kommunikasieprobleem het ontstaan omdat baie verpleegsters nie Xhosa magtig was nie. In 'n poging om beter diens aan die Xhosa-pasiënte te lewer, het die Hospitaalraad die noodsaaklikheid van 'n Xhosa-kursus besef.

'n Baie belangrike verandering het tydens 2001 plaasgevind. Vir die eerste keer in die geskiedenis van die Stellenbosch Hospitaal is 'n vroulike mediese superintendent, dr. J. Hill aangestel. Stellenbosch is een van die min hospitale wat kan spog met 'n vroulike mediese superintendent.

Die veranderings wat by die hospitaal oor die jare aangebring is, het veroorsaak dat die personeel die kwaliteit van hul dienste aan die gemeenskap kon verhoog. Daarom is Stellenbosch Hospitaal 'n belangrike deel van die gemeenskap omdat daar altyd aan die behoeftes van die pasiënt gedink word.

Voor 1994 was die gesondheidsdienste so gestruktureerd dat die meeste pasiënte van die voordele van moderne gesondheidsdienste weerhou is. Dienste wat gelewer is, is nie bepaal deur die individu se vatbaarheid vir siektes nie, maar deur sy of haar vermoë om vir dienste te kon betaal.²

Toe die ANC aan bewind gekom het, is daar besluit dat elke persoon gelyke geleenthede op gesondheidsorg sou hê. Gevolglik het die Nasionale

¹ Onderhoud met matrone H. Muller op 11 November 2002.

² C. de Beer. *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*, p.15.

Ministerie van Gesondheid op 26 Maart 1996 verklaar dat alle gesondheidsdienste by primêre gesondheidsentrums gratis sou wees.³

Gratis primêre gesondheidsdienste sou beskikbaar wees by alle daghospitale, gemeenskapsgesondheidsentrums, klinieke, primêre gesondheidsentrums, mobiele klinieke, geleentheidsklinieke, tuisbesoeke, distriksgeneesheerdienste en distrikstandartsdienste wat deur die Departement van Gesondheidsdienste en plaaslike owerhede bedryf word.⁴ Verwysings na buitepatiënt-afdelings sou ook gratis wees. Persone wat sou kwalifiseer vir gratis gesondheidsdienste sluit enige individu met 'n jaarlikse salaris van R21 001 en minder of enige familielid met 'n jaarlikse huishoudelike inkomste van R35 001 en minder in. Alle swanger vroue en kinders onder die ouderdom van ses jaar sou gratis behandeling ontvang.⁵

Hierdie wetgewing het egter nie 'n noemenswaardige impak op die funksionering van die hospitaal gemaak nie. Voor 1994 het die meeste pasiënte alreeds gratis behandeling ontvang of slegs 'n minimale bedrag betaal. Daar was dus nie 'n verandering in die profiel van die pasiënte wat die hospitaal na 1996 besoek het nie.

Daar was wel 'n toename van swart swanger vroue wat in die kraamsaal opgeneem is, maar dit kan nie toegeskryf word aan die gratis behandeling van swanger vroue nie. Hierdie toename is eerder as gevolg van die uitbreiding van die swart woonbuurt, Kaya Mandi. Die hospitaal het wel in daardie stadium 'n behoefte aan verbeterde kinderfasiliteite en -personeel ervaar, maar die behoefte het reeds voor 1996 bestaan.

Stellenbosch Hospitaal het dus na 1996 voortgegaan soos dit in die verlede gefunksioneer het. Dit was nie iets nuut vir die Stellenbosch Hospitaal en die

³ (SHA) H3/0/8/11 Omsendbrief insake gratis Gesondheidsdienste: Hoof, Departement van Gesondheid, Provinsiale Administrasie, Wes-Kaap, 29/3/1996.

⁴ (SHA) H3/0/8/1 Omsendbrief insake Hospitaalgelde: Instel van gratis Primêre Gesondheidsdienste: Hoof, Departement van Gesondheid, Provinsiale Administrasie, Wes-Kaap, 4/09/1996.

⁵ (SHA) H3/0/8/1 Omsendbrief insake gratis Primêre Gesondheidsdienste vanaf 1 Mei 1996: Hoof, Departement van Gesondheid, Provinsiale Administrasie, Wes-Kaap, 26/04/1996.

C.G.G.S. om pasiënte gratis of teen laer kostes te behandel nie. Driekwart van die pasiënte het alreeds voor 1996 vrye dienste ontvang.⁶

Die belangrikste doelwit van die Stellenbosch Hospitaal en C.G.G.S. is om 'n goeie diens aan die gemeenskap te lewer. Sedert 1944 was die hospitaal betrokke by die distriksverplegingsdienste vir behoeftiges wat alreeds in 1938 begin is.

Met die beëindiging van distriksverplegingsdienste is gesondheidsentrums gestig wat primêre gesondheidsdienste aan gemeenskappe lewer. Die C.G.G.S., wat onder die beheer van die hospitaal is, verskaf dié dienste aan die Stellenbosch gemeenskap. Enige persoon wat primêre gesondheidsdienste benodig, kan die sentrum besoek. Hier word pasiënte wat hospitaalsorg benodig na die hospitaal verwys.

Stellenbosch Hospitaal, in samewerking met die C.G.G.S., het 'n omvattende gesinsbeplanningsprogram. Die hospitaal verskaf ook maatskaplike dienste. Enige persoon kan om hulp by die maatskaplike werkster aanklop. Sy skakel met alle afdelings in die hospitaal rakende alle maatskaplike probleme van pasiënte.

In 'n poging om te verseker dat die hospitaalpersoneel die beste moontlike diens aan die gemeenskap lewer, is verskeie personeellede op 'n lewensvaardigheidskursus gestuur. Soos reeds genoem, is 'n Xhosa-kursus befonds om kommunikasie met Xhosa-sprekende pasiënte te verbeter. 'n Personeelkonsultant is aangestel wat personeel met stresverwante probleme kon help. Sy het 'n belangrike rol in personeelontwikkeling gespeel, met die gevolg dat daar geen personeelstakings by die Stellenbosch Hospitaal was nie. Die hospitaal verskaf ook vervoerdienste aan pasiënte wat vervoerprobleme ondervind.

Die hospitaal dra dus ten alle tye die belange van die gemeenskap op die hart. Dit is duidelik sigbaar in die inrigting se intensiewe gemeenskapsprogram. Personeellede het nie slegs kursusse bygewoon nie

⁶ Onderhoud met matrone H. Muller op 11 November 2002.

en die pos van die personeelkonsultant is nie slegs geskep om te verseker dat personeellede hul werk verrig nie, maar ook om te verseker dat hulle die maksimum gehalte diens aan die gemeenskap lewer. Stellenbosch Hospitaal vorm dus beslis 'n integrale deel van die Stellenbosse gemeenskap.

Stellenbosch Hospitaal was tot 1992 die enigste hospitaal in die dorp wat die hele gemeenskap moes dien. Gedurende 1992 is die Medi-Clinic, 'n privaathospitaal, geopen. Die opening van die privaathospitaal het egter nie veroorsaak dat die Stellenbosch Hospitaal minder belangrik geword het nie.

Die Medi-Clinic het aanvanklik nie oor 'n ongevalle-afdeling beskik nie. Stellenbosch Hospitaal het oor die enigste ongevalle-afdeling op die dorp beskik wat 24-uur nooddienste verskaf het. Ambulanse het dus alle noodgevalle hierheen gebring omdat mense hier sonder 'n afspraak kon opdaag. Afgesien van die enigste ongevalle-afdeling, het die Stellenbosch Hospitaal ook oor die enigste buitepatiënt-afdeling beskik.

Die Medi-Clinic, 'n privaathospitaal wat slegs behandeling aan hoër sosio-ekonomiese groepe of persone met 'n mediese fonds verskaf, het glad nie die funksionering van die hospitaal geraak nie. By die Stellenbosch Hospitaal is ongeveer 80% van alle pasiënte behoeftig wat minder as 5% van die totale mediese uitgawes dra. Stellenbosch se twee hospitale is dus glad nie in kompetisie met mekaar nie.⁷

Die Stellenbosch Hospitaal is 'n distrikshospitaal (primêre hospitaal) wat alle basiese dienste moet lewer, byvoorbeeld die uithaal van mangels. Wanneer pasiënte by die distrikshospitaal spesialiseringdienste benodig, word die pasiënte na 'n streekshospitaal (sekondêre hospitaal), byvoorbeeld Paarl, verwys waar spesialiseringdienste verskaf word. Indien die pasiënt nie by die streekshospitaal geholpe kan word nie, word hy of sy na 'n akademiese hospitaal (tersiêre hospitaal) soos Tygerberg Hospitaal verwys.

Stellenbosch Hospitaal is egter so gevorderd dat dit self spesialiseringdienste lewer. Die hospitaal word gereeld besoek deur 'n

⁷ Elkestadnuus, 14 Augustus 1992.

ginekoloog, uroloog, pediater, velspesialis, ortopedis en 'n oor-, neus- en keelspesialis. Die hospitaal beskik oor goed opgeleide personeel wat met die lewering van hierdie dienste kan help. Pasiënte wat spesialiseringdienste benodig, kan dus hier behandel word. Dit voorkom dat die pasiënt oorgeplaas word na die streekshospitaal wat buite sy of haar bereik is en waar familieledes dalk nie maklik toegang tot die hospitaal het nie. Indien daar gevalle ontstaan waar die pasiënt behandeling van 'n hoër vlak benodig, verwys die Stellenbosch Hospitaal die pasiënt direk na 'n akademiese hospitaal soos byvoorbeeld Tygerberg Hospitaal.

Alhoewel Stellenbosch Hospitaal 'n distrikshospitaal is, funksioneer dit dus as 'n streekshospitaal. Daar is egter sprake dat die dienste van die spesialiste beëindig kan word as gevolg van 'n gebrek aan fondse.⁸

Die belangrikste rede waarom die Stellenbosch Hospitaal gebou is, was omdat die Queen Victoria Gedenkhospitaal 'n gebrek aan ruimte ervaar het. Deur die jare het die aantal pasiënte wat die Stellenbosch Hospitaal besoek stelselmatig toegeneem.

Gedurende 1944, die eerste jaar van dienslewering deur die Stellenbosch Hospitaal, is daar altesaam 1 405 pasiënte in die hospitaal opgeneem. Tydens die finansiële jaar van 1998 en 1999 was daar altesaam 25 535 binne-pasiënte. Die aantal buite-pasiënte wat die hospitaal in die tydperk besoek het, was 110 390.⁹

Die aanbou van 'n groter hospitaal was dus noodsaaklik. Oor die jare het Stellenbosch uitgebrei as gevolg van die toenemende studentebevolking¹⁰, die instroming van meer blanke inwoners, die oprigting van fabriek en die uitbreiding van Kaya Mandi weens die toenemende verstedeliking van swartes.¹¹ Indien die Stellenbosch Hospitaal nie opgerig sou wees nie, sou die Queen Victoria Gedenkhospitaal vandag ernstige akkommodasieprobleme

⁸ Onderhoud met matrone H. Muller op 11 November 2002.

⁹ Jaarlikse Statistiek en Gesondheidsorg Verslag: 1998/1999.

¹⁰ Gedurende 1944 was daar 2 246 studente en tydens 2001 was daar 22 713 ingeskrewe studente aan die Universiteit van Stellenbosch (C.J. Grobbelaar: Bestuursinligting, Universiteit van Stellenbosch).

ervaar het, want dit sou nie in die behoeftes van die groeiende Stellenbosse gemeenskap kon voorsien het nie.

Probleme wat die Queen Victoria Gedenkhospitaal gedurende die eerste helfte van die 20ste eeu ervaar het, teister steeds die Stellenbosch Hospitaal. 'n Gebrek aan ruimte, apparaat, personeel en fondse voorkom steeds dat die optimale sorg wat die hospitaal graag sal wil lewer, nie gelewer kan word nie.

Sedert die voormalige nie-blanke kraamsaal aan Hospice afgestaan is, was daar 'n toename van pasiënte in die algemeen. Dié kraamsaal kan egter nie vir mediese doeleindes in gebruik geneem word nie, omdat daar 'n tekort aan personeel is. Die nuwe wetgewing ten opsigte van mediese skemas wat pasiënte aanmoedig om meer gebruik te maak van staatshospitale, gaan die behoefte aan ruimte en personeel vergroot. Daar gaan ook 'n behoefte vir die algemene opknapping van geboue ontstaan, want die hospitaal sal in die toekoms voorsiening moet maak vir betalende pasiënte se gesondheidsbehoeftes sowel as hulle estetiese behoeftes.

In vergelyking met ander staatshospitale is die Stellenbosch Hospitaal relatief goed toegerus wat mediese en algemene toerusting betref. Daar is egter 'n behoefte om die X-straal eenheid en die sentrale sterilisasie eenheid te vervang. In 1944 het die hospitaal die Provinsiale Administrasie versoek om 'n Tandheelkundige kliniek by die hospitaal op te rig. Dié aansoek is egter geweier. Vandag, 58 jaar later, het die hospitaal steeds 'n behoefte aan 'n tandheelkundige kliniek. Alhoewel 'n tandarts op Woensdae aan diens is by die hospitaal, bestaan daar steeds 'n dringende behoefte aan 'n goed-toegeruste tandheelkundige kliniek.

Sedert die tydperk van die Queen Victoria Gedenkhospitaal was die gemeenskap aktief betrokke by die hospitaal. Toe die Stellenbosch Hospitaal in aanbou was, het die hele gemeenskap saamgewerk om 'n finansiële bydrae te lewer. Deur die jare is daar gereeld donasies in die vorm van

¹¹ Aangesien die statistiek vir die bevolkingsgrootte van 1942 nie beskikbaar is nie, is dit nie moontlik om 'n vergelyking met die bevolkingsgrootte van 2001 te tref nie.

groente, vrugte, blomme, speelgoed en leesstof vanuit die gemeenskap ontvang.

In Desember 1988 is die Aksie Stellenbosch Hospitaal in die lewe geroep. Die Aksie is gestig in 'n tydperk waar fondse baie skaars was. Lede van die gemeenskap het gevoel dat dit die breë gemeenskap se plig was om 'n bydrae tot die funksionering van die hospitaal te lewer, aangesien die hospitaal daar is om die gemeenskap te dien. Gedurende die jare het die Aksie met die ondersteuning van die gemeenskap belangrike geldelike bydraes aan die hospitaal gelewer. Verskillende mediese toerusting is daarmee aangekoop en die Aksie het ook 'n finansiële bydrae gelewer tot onder andere die Xhosa-kursus.

In 1992 het die Aksie Stellenbosch Hospitaal 'n doelwit gestel om R500 000 vir daardie jaar in te samel. Na ses maande is 'n bedrag van R175 000 ingevorder.¹² Daar is van vrywilligers gebruik gemaak om moontlike donateurs te soek.

Alhoewel die gemeenskap die Aksie Stellenbosch Hospitaal se fondsinsamelingsprojekte ondersteun, word daar gevoel dat die gemeenskap 'n groter bydrae kan lewer. Die huidige bestuurslede van die Aksie is steeds daardie persone wat betrokke was met die stigting daarvan veertien jaar gelede. Volgens matrone H. Muller kan die gemeenskappe van Kaya Mandi, Cloeteville en Idas Vallei egter 'n groter betrokkenheid lewer.

Ten spyte van 'n groter behoefte om betrokkenheid van bogenoemde, is dit opvallend dat die Stellenbosch gemeenskap 'n unieke gemeenskap is as gevolg van hul hoë mate betrokkenheid by die hospitaal. Deur die gemeenskap se deurlopende steun, kon die hospitaal sekere suksesse behaal wat andersins nie moontlik sou wees nie.

Die hospitaal benodig ook altyd meer fondse. Plaaslike kerke kollekteer gereeld fondse vir die hospitaal. Fondse is nie slegs noodsaaklik vir die aankoop van toerusting nie, maar ook vir die instandhouding van elektriese

¹² Eikestadnuus, 12 Februarie 1993.

implemente wat 'n beperkte lewensduur het. Die opgradering van algemene fasiliteite gaan ook noodsaaklik wees as die hospitaal private pasiënte gaan akkommodeer.

Stellenbosch Hospitaal het dus oor die jare ontwikkel as 'n mediese inrigting met hoë standaarde. Ten spyte van probleme wat ervaar word, poog die hospitaal steeds om maksimum gehalte diens aan die gemeenskap te lewer. Daarom vorm die Stellenbosch Hospitaal so 'n belangrike deel van Stellenbosch se geskiedenis. Daar kan dus met reg gesê word dat Stellenbosch Hospitaal 'n hospitaal vir en van die gemeenskap is.

BRONNE

1. Sekondêre Bronne

Beyers, C.J. (hoofred): *Suid-Afrikaanse Biografiese Woordeboek, Deel II*. Tafelberg-Uitgewers Bpk. Kaapstad, 1972.

Beyers, C.J. (hoofred.): *Suid Afrikaanse Biografiese Woordeboek, Deel V*. Raad van Geesteswetenskaplike Navorsing. Pretoria, 1987.

Burrows, E.H.: *A History of Medicine in South Africa: Up to the end of the Nineteenth Century*. Medical Association of South Africa. Cape Town, 1958.

Coertzen, P.: *Die Hugenote van Suid-Afrika: 1688-1988*. Tafelberg-Uitgewers Bpk. Kaapstad, 1988.

De Beer, C.: *The South African Disease: Apartheid, Health and Health Services*. Southern African Research Services (S.A.R.S.). Yeoville (South Africa), 1984.

Kapp, P.H., J.C. Moll e. a.: *Geskiedenis van die Westerse Beskawing, Deel 2: Van Rewolusie tot Wêreldoorlog*. HAUM Opvoedkundige Uitgewers. Pretoria, 1984.

Krige, O.: *Die Queen Victoria Gedenkhospitaal van Stellenbosch: 'n Baken van gemeenskapsbetrokkenheid*. Paarlse Drukkers. Paarl, 1992.

Krüger, D.W. (hoofred.): *Die Suid-Afrikaanse Biografiese Woordeboek, Deel III*. Tafelberg-Uitgewers Bpk. Kaapstad, 1977.

Laidler, P.W. and M. Gelfand: *South Africa: Its Medical History, 1652-1898: A Medical and Social Study*. C. Struik (Pty) Ltd. Cape Town, 1971.

Liebenberg, B.J. and S.B. Spies (eds.): *South Africa in the Twentieth Century*. J.L. van Schaik Academic. Pretoria, 1993.

Muller, C.F.J. (red.) : *Vyfhonderd jaar Suid Afrikaanse Geskiedenis, Derde hersiene en geïllustreerde uitgawe*. Academica. Pretoria, 1984.

Potgieter, D.J. (hoofred.): *Standard Encyclopaedia of Southern Africa, Volume 1*. Nasou Limited. Kaapstad, 1970.

Smuts, F. (red.): *Stellenbosch Drie Eeue: Amptelike Gedenkboek*. Stellenbosse Stadsraad. Stellenbosch, 1979.

Thom, H.B.(ed.): *Journal of Jan Van Riebeeck, Volume 1 1651-1655*. A.A. Balkema. Kaapstad, 1952.

Venter, C.: *Die invloed van die Anglo-Boereoorlog (1899-1902) op die Stellenbosse gemeenskap*. Annale van die Universiteit van Stellenbosch, 2001/1.

Van der Walt, A.J.H. (et al): *Geskiedenis van Suid-Afrika*. Nasou Beperk. Elsie'srivier, g.d.

World Health Organization: *Apartheid en Health*. Geneva, 1983.

2. Koerantartikels

Bylae tot Die Burger. 31 Julie 1992

Die Burger. 12 Januarie 1950, 31 Julie 1992

Eikestadnuus: 20 Januarie 1989, 17 Julie 1992, 31 Julie 1992, 14 Augustus 1992, 28 Augustus 1992, 11 September 1992, 25 September 1992, 30 Oktober 1992, 12 Februarie 1993

3. Regeringspublikasies

3.1. Britse Imperiale Blouboeke

Cd. 454-1901: *Minutes of Evidence taken before the Royal Commission appointed to consider and report upon the care and treatment of the sick and wounded during the South African Campaign*. London, 1901.

3.2. Parlementêre Biblioteek, Kaapstad (PBK):

3.2.1. Cape of Good Hope (Province): Hospitals Department: Report of Director of Hospital Services:

J.A. Hendriksz: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1970.*

R.L.M. Kotzé: *Verslag van die Direkteur van Hospitaaldienste vir die jaar geëindig 31 Desember 1972.*

J.W. Theron: *Verslag van die Direkteur: Hospitaaldienste: 1985.*

3.3. Provinsiale Administrasie: Wes-Kaap Tak: Gesondheidsdienste

Jaarlikse Stasistiek en Gesondheidsoorsig verslag: 1998/1999.

4. Ongepubliseerde argivale bronne

4.1. Die Staatsargiefbewaarplek, Kaapstad (KAB):

4.1.1. Town Clerk, Stellenbosch (3/STB):

1/1/1/43 Council Minutes, Book I, 1936.

1/1/1/71 Council Minutes, Book IV, 1944.

1/1/1/79 Council Minutes, Book IV, 1946.

1/1/1/80 Council Minutes, Book I, 1947.

1/1/1/85 Council Minutes, Book II, 1948.

1/1/1/86 Council Minutes, Book III, 1948.

1/1/1/90 Council Minutes, Book I, 1949.

1/1/1/149 Council Minutes, Book IV, 1957.

4.1.2. Provinsiale Administrasie Hospitale (PAH)

PAH (HH) deelno. 1 2/368 HH94/3/C Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

PAH (HH) deelno.1 2/368 HH94/3/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

PAH deelno. 2 2/368 HH94/3 Stellenbosch Hospital Board: Buildings-General.

PAH (HH) deelno.1 2/369 HH94/3/C Stellenbosch Hospital: Additional Ward Accomodation.

PAH (HH) 2/369 HH94/3/2 Stellenbosch Hospital Board: Buildings, Nurses' Home.

PAH (HH) deelno. 1 2/370 HH94/3/15 Stellenbosch Hospital: Laboratory

PAH (HH) 2/370 HH94/3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial:Hospital: Water, 1950-53.

PAH (HH) deelno.1 2/371 HH94/6/6 Stellenbosch Hospital: X-Ray.

PAH(HH) 1 2/373 HH94/12 Stellenbosch Hospital: Annual Reports.

PAH 373 H93/2/E4 Stellenbosch Hospital: Household Establishment.

PAH (HH) deelno.1 /374 H94/3/A1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Building Main Hospital Block (Wards, Theatres, X-Ray, Kitchen).

PAH (HH) deelno.1 2/374 HH94/24 Stellenbosch Hospital: Ambulance Services.

PAH 375 H94/3/B1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial: Hospital Water Supply.

PAH 375 H94/3/G Stellenbosch Queen Victoria: Buildings-General.

PAH 375 H94/3/A2 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital: Nurses' Quarters.

PAH 375 H94/3/A3/1 Stellenbosch Queen Victoria Memorial Hospital:
Maternity Block Renting of Property.

PAH 375 H94/3/G Stellenbosch Queen Victoria: Buildings-General.

PAH 381 H94/3/E4 Stellenbosch: Queen Victoria Memorial Hospital.

4.2. Stellenbosch Hospitaal Argief (SHA)

4.2.1. Jaarlikse Rapport van die Hospitaalraad:

Jaarlikse Rapporte, 1936-1948.

4.2.2. Emergency Committee (Stellenbosch Hospital Board):

Minutes of the Emergency Committee Meeting held at Stellenbosch Hospital,
1 August 1947 (Ingebind by Notule van 1947).

4.2.3. Notule van die Stellenbosch Hospitaalraad:

Notule: 1944-1994.

4.2.4. Korrespondensie:

4.2.4.1. Feeskomitee, 1992

Leêr gemerk Feeskomitee, 1992: D. Goldie – Mnr. en mev. Jan Coetzee, 19
Desember 1992.

Leêr gemerk Feeskomitee, 1992: D. Goldie – Bestuurder, Hartenberg
Landgoed, 8 Desember 1992.

Leêr gemerk Feeskomitee, 1992: D. Goldie – Bestuurder, Rust-en-Vrede
Wynlandgoed (Edms) Bpk, 8 Desember 1992.

Leêr gemerk Feeskomitee, 1992: D. Goldie – Bestuurder, Eikendal Vineyards
(Pty) Ltd., 8 Desember 1992.

Leêr gemerk Feeskomitee, 1992: D. Goldie – Mnr. en mev. Lubbe, 8
Desember 1992.

Leër gemerk Feeskomitee, 1992: D. Goldie – Mnr. Neels Rossouws, 2 Desember 1992.

4.2.4.2. Provinsiale Administrasie

H3/0/8/11 Omsendbrief insake gratis Gesondheidsdienste: Hoof, Departement van Gesondheid, Provinsiale Administrasie, Wes-Kaap, 29/3/1996.

H3/0/8/1 Omsendbrief insake gratis Primêre Gesondheidsdienste vanaf 1 Mei 1996: Hoof, Departement van Gesondheid, Provinsiale Administrasie, Wes-Kaap, 26/04/1996.

H3/0/8/1 Omsendbrief insake Hospitaalgelde: Instel van gratis Primêre Gesondheidsdienste: Hoof, Departement van Gesondheid, Provinsiale Administrasie, Wes-Kaap, 4/09/1996.

4.2.5. Ongedateerde Dokument:

Kriteria waaraan primêre gesondheidsorg moet voldoen. (Die oorspronklike lys van kriteria verskyn in Engels).

5. Privaatversameling

5.1. Ds. J. Coetsee Privaatversameling, Stellenbosch:

Stigtingsvergadering van die Vereniging Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 12 Desember 1988.

Notule van die Komitee Vergadering van Aksie Stellenbosch Hospitaal: 30 Januarie 1989.

Grondwet van die Aksie Stellenbosch Hospitaal.

Voorsittersverslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 12 Desember 1988 tot 13 Augustus 1990.

Voorsittersverslag van die jaarvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 1 April 1994 tot 31 Maart 1995.

Voorsittersverslag van die jaarvergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal vir die tydperk 1 April 1996 tot 31 Maart 1997.

Notules van die Aksie Stellenbosch Hospitaal:

Notule: 1989-1991, 1992, 1995-2001.

Notule van die spesiale vergadering van die Aksie Stellenbosch Hospitaal gehou op 19 Februarie 1996.

Notules van die Feeskomitee vir die jaar 1992.

Maatskaplike Werker se Verslag vir die jaar geëindig 31 Maart 1993.

Maatskaplike Werker Verslag aan die Aksie Stellenbosch Hospitaal: 15 Augustus 2000.

Maatskaplike Werker Verslag vir die Aksie Stellenbosch Hospitaal jaarvergadering soos opgestel op 18 Junie 2001.

Verslag van die Personeelkonsultant, Stellenbosch Hospitaal, Junie tot Augustus 2000.

Brief van Hérine Fourie aan Hospitaalraad, Januarie 2001.

Aksie Stellenbosch Hospitaal-inligtingstuk.

Aksie Pamflet.

6. Persoonlike Onderhoude

Baard, A.P.: *Persoonlike onderhoud*. Stellenbosch, 26 Junie 2001, 3 en 4 Julie 2001.

De Villiers, E.: *Persoonlike onderhoud*. Stellenbosch, 26 Junie 2001.

Le Roux, S.J.: *Persoonlike onderhoud*. Stellenbosch, 1 November 2001.

Muller, H.: *Persoonlike onderhoud*. Stellenbosch, 26 Junie 2001, 26 Junie 2002 en 11 November 2002.

Stellenbosch Hospitaalraad: *Persoonlike onderhoud*. Stellenbosch, 20 Junie 2002.

Welmin, S.: *Persoonlike onderhoud*. Stellenbosch, 26 Junie 2001.

7. Pamflette

Westelike Provinsie Bloedoortappingsdiens: Inligting vir bloedskenkers.
Ongedateer.

Stellenbosch Hospice. Ongedateer.

Hope Pregnancy Help Centre. Ongedateer.

8. Stadsbeplanner, Stellenbosch

Kaart van Stellenbosch: Ligging van Kayamandi en Cloetesville