

OVERBERG

DISTRIKSMUNISIPALITEIT

PERSOONLIKE GESONDHEID

JAARVERSLAG

2003/2004

1. INLEIDING:

- ◆ Gedurende die finansiële boekjaar 2003/2004 het Overberg Distriksmunisipaliteit 'n baie moeilike jaar beleef. Die bedrag wat toegeken is, is baie minder as die bedrag waarvoor begroot is en gevolglik moes die diens gelewer word met meer kontrakwerkers as permanente personeel. Die besparingsmaatreëls het die dienste gekortwiek.
- ◆ Die nuwe organogram is opgestel volgens die omvattende dienste wat behoort gelewer te word. Die personeel is op 1 Julie 2003 in die poste geplaas, maar die proses kon nie in hierdie boekjaar behoorlik geïmplementeer word nie, as gevolg van tekort aan personeel en finansies.
- ◆ Die hoogste punte is dat die personeel ten spyte van die bogenoemde probleme dit as 'n uitdaging beskou en dit positief ervaar deur die beste van 'n slegte saak te maak. As ons moedeloos was het kontrakwerkers te voorskyn gekom.

2. BEPLANNING

Omvattende dienste word by die 17 vaste klinieke, 14 mobiele klinieke en 11 satelliet klinieke gelewer met die uitsondering van skoolgesondheid en tiener klinieke.

3. ORGANISERING

Die kliniekdienste word goed georganiseer deurdat die afspraakstelsel geïmplementeer is wat die wagtyd van die pasiënte soveel verminder.

4. IMPLEMENTEER

Die dienste word geïmplementeer volgens die behoefte van die gemeenskap deur gereelde te konsulteer met die gemeenskap, deur middel van die Gesondheid- en Welsynskomitee asook Skakelkomitees in vier subdistrikte.

5. HULPBRONNE

5.1 Toerusting:

Die klinieke is ten volle toegerus, om alle dienste, asook noodgevalle te hanteer.

5.2 Voertuie:

Een voertuig is afgeskryf as gevolg van 'n motorvoertuig ongeluk waarin een verpleegkundige ernstig beseer is. Een nuwe mobiele kliniek is in Junie 2003 ontvang. Agt voertuie se kilometers is baie hoog en die voertuie is baie oud. Gedurende boekjaar is 332 210 kilometers afgelê.

5.3 Geboue:

Die geboue is in 'n goeie toestand en daar word gepoog om gereelde onderhouding te doen.

Botrivier se kliniek is onvoldoende en in 'n baie swak toestand en is op die provinsie se prioriteit lys vir 'n nuwe kliniek.

Stanford se befondsing vir nuwe 'n kliniek is teruggetrek, maar daar is aanduidings dat die fondse weer in die boekjaar 2004/2005 beskikbaar gestel sal word.

Buffeljagsrivier kliniek het na 'n groter huis verskuif wat deur die Swellendam munisipaliteit ombou is.

Railton se kliniek is vergroot en is op 26 Maart 2004 deur Minister Piet Meyer ingewy.

5.4 Personeel:

Baie personeel het die diens verlaat. Dit is baie duur om verpleegkundiges op 'n agentskap basis in diens te neem. Volgens die Verpleeg Beraad 2001 doen 200 verpleegsters maandeliks aansoek by SARV om die land te verlaat teenoor die onvoldoende aantal verpleegkundiges wat opgelei word. Slegs 75 persone word jaarliks in die Wes-Kaap opgelei alhoewel daar 'n behoefte vir 900 opgeleide persone per jaar is. DENOSA beweer dat daar in 2015, 40% van verpleegstudente, 21% verpleegkundiges en 17% dokters MIV positief sal wees. Al hierdie faktore beïnvloed die beskikbaarheid van verpleegkundiges om die diens te lewer.

6 EVALUERING

Die drie subdistrikbestuurders en drie TB/MIV/Vigs koördineerders besoek die klinieke op gereelde basis om kwaliteitskontrole te monitor. 'n In diepte evaluering vind jaarliks plaas. Die Gesondheid- en Welsynskomitees se betrokkenheid by die evaluering is van kardinale belang aangesien hulle die gemeenskap verteenwoordig. Me M Louw, maatskaplike werker, het 'n trofee geskenk wat jaarliks aan die beste kliniek oorhandig sal word. Suurbraak kliniek het die trofee ontvang en Sr Cloete van Kaap Agulhas het 'n nuwe mobiel ontvang.

7 BATHO PELE

Vraelyste is in gebruik om die gemeenskap se ervaring van die onderskeie klinieke te evalueer. Die vraelyste is vereenvoudig sodat die breë publiek dit maklik kan verstaan.

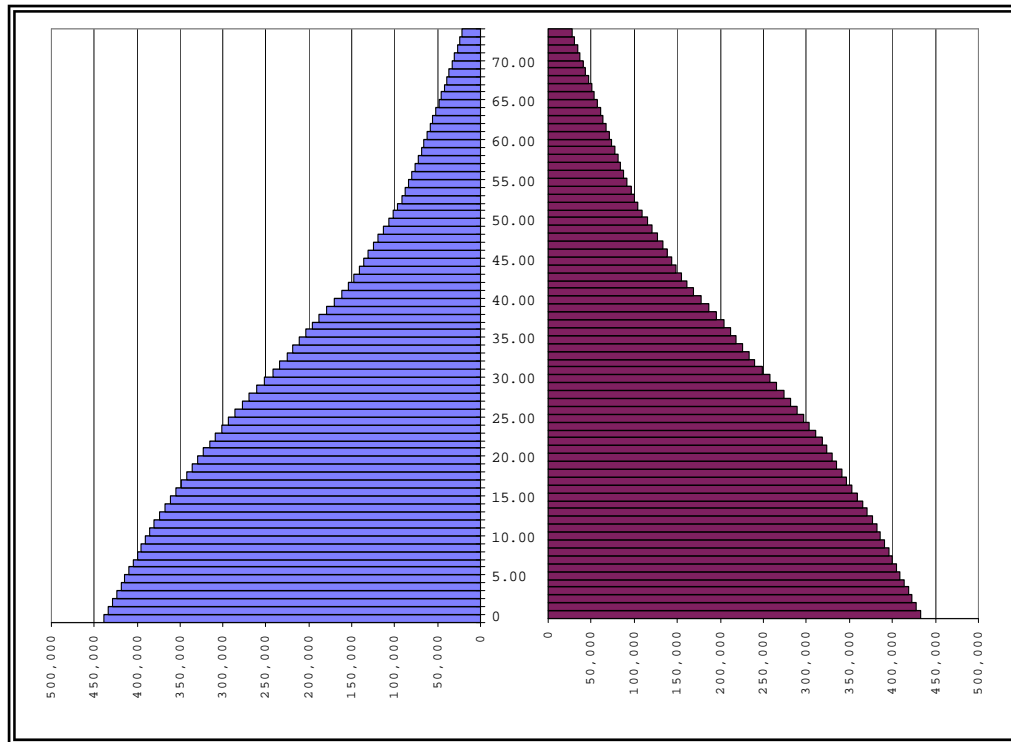
Tans is twee vraelyste geïmplementeer, onderskeidelik vir mobiele en vaste klinieke, en is in die drie amptelike tale van die Wes-Kaap beskikbaar.

8 DEMOGRAFIE:

Die populasie verspreiding in Suid-Afrika, migrasie en verstedeliking patrone is die nalatenskap van die apartheids-era. Suid-Afrika se populasie het gegroei van 40.6 miljoen mense in 1996 tot 44.8 miljoen mense in 2001, dit was 'n groei van ongeveer 10%. In 2001, was meer as 'n driekwart (79%) van die populasie swart, ongeveer 10% was wit, 9% was kleurlinge en Asiate was ongeveer 2.5%. Swartes maak dus die groter persentasie van die populasie uit.

In die Overberg is die bevolking volgens die 2004 midjaar skatting:

Kaap Agulhas	29108
Swellendam	30407
Overstrand	66675
Theewaterskloof	102695
Totaal	228885



African Population 2004

8.1 Armoede verligting en sosio ekonomiese tendense

Vroue en vroue as hoof van huishoudings, die jeug, ouer persone, swartes en landelike persone is die armste.

In 1980 was die geskatte populasie vir 2020, 70 tot 80 miljoen. Die verlaging van die vrugbaarheidsyfer en die toename van die mortaliteitsyfer wat toegeskryf kan word aan die MIV/Vigs epidemie sal meebring dat die populasie sal ophou groei en stabiliseer tussen 48 tot 52 miljoen.

Dit is belangrik om in ag te neem dat byna die helfte van die populasie reeds onder die broodlyn lewe.

Ander verwagte populasie ontwikkeling wat die groter en struktuur van die populasie sal beïnvloed is immigrasie, die vinnige populasie veroudering, die impak van verstedeliking en die aantal immigrante na Suid-Afrika.

Daar is deur die regering armoede verligtingsprogramme geloods wat op die vrou van toepassing is.

8.2 Armoede verligting:

Gedurende 1999 het 3,7 miljoen huishoudings onder die broodlyn geleef. Gemiddeld lewe die armes met inkomste $\pm 12\%$ onder die broodlyn. Die groep mense wat van die kliniekdiens gebruik maak se inkomste word volgens 'n glyskaal bepaal. Huishoudings wat gesamentlik tot R60 000.00 per jaar verdien kan van hierdie diens gebruik maak. Die stelsel is nie prakties uitvoerbaar nie aangesien die klinieke nie oor personeel beskik om pasiënte se inkomste te laat verklaar nie. Baie meer mense maak dus gebruik van die kliniek dienste.

Daar is twee groot projekte deur provinsie geloods wat die inkomste van armes aanspreek nl. inkomste toelae en publieke werkskepping programme. Die inkomste toelae het probleem mee gebring, aangesien daar misbruik gemaak word op grondvlak met die toelae deur die misbruik van alkohol en tienerswangerskap.

WERKLOOSHEID IN SUID-AFRIKA 1994-2002

JAAR	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Werkloosheid syfer	32,6	29,3	24,7	23,8	24,6	23,3	27,5	29,5	34,2

8.3 Menslike per kapita armoede verligting:

Menslike per kapita armoede verligting sluit in onderwys, gesondheid, water en sanitasie.

'n Belangrike indikator vir onderwys is die volwasse geletterdheid wat toegeneem het van 86% in 1996 tot 89% in 2001. Die geletterdheid tempo vir 15-24 jariges het toegeneem van 95% tot 96%. 'n Groter aantal vroue as mans is geletterd in Suid-Afrika. Die vordering is bewys in matriek slaagsyfer wat van 48.9% in 1999 tot 73.3% in 2003 verhoog het. Alhoewel ongeveer 71% van die totale populasie ouer as twintig jaar nie hul sekondêre skoolopleiding voltooi het nie.

Die gesondheid status indikator van kindersterftes het verhoog van 40/1000 lewende geboortes in 1991 tot 45/1000 in 1998. Voorgeboorte sorg het toegeneem van 89% in 1994 tot 94% in 1998. Geboortes met geen voorgeboorte sorg het afgeneem van 12% tot 3%. Geboortes by gesondheidsinstansies het toegeneem van 78% tot 83% wat baie positief is.

Die moederlike mortaliteit gedurende 1992 en 1998 was 150/100 000 en het verhoog in 2001 na 175/100 000. MIV/Vigs speel 'n groot rol in diè sterftesyfer. Die hoofdoel van die Departement van Gesondheid was om toegang tot gesondheidsorg te bevorder deur primêre gesondheid sorg te bevorder. ODM slaag in die doel aangesien die diens na die ver afgeleë landelike gebied geneem word.

Skoon water is aan huishoudings voorsien en is verhoog van 60% in 1995 tot 86% in 2003.

Die toeganklikheid tot sanitasie het stadiger verhoog van 49% van huishoudings in 1994 tot 63% in 2003

8.4 Geslagsgelykheid, gelykheid en ontwikkeling

Vroue bemagtiging

Huidiglik het vroue een derde van die setels in die parlement. Die verpleegberoep word tradisioneel deur vrouens gelewer. Die persepsie bestaan dus dat vroue bemagtig is, maar vrouens beklee nie altyd bestuursposte nie.

9 Geïntegreerde Ontwikkelingsplan (GOP)

Die plaaslike owerheid moet geïntegreerde, ontwikkelings gerigte beplanning doen en moet in die proses die behoeftes van alle gemeenskappe in ag neem. Hierdie proses sluit 'n reeks geïntegreerde en gekoördineerde optredes en intervensies in. Die resultaat vind uiteindelik in 'n Geïntegreerde Ontwikkelingsplan (GOP) gestalte. Persoonlike Gesondheid poog om al die

dienste wat ons lewer in GOP projekte te omskryf met kritiese prestasie areas om kwaliteit kontrole toe te pas. Die ODM speel 'n rol om mense die geleentheid te gee om te ontwikkel aan die hand van die Geïntegreerde Ontwikkelings Program (GOP).

9.1 Menslike ontwikkelings strategie

(Projekleier: Me F Philander)

Die oorhoofse strategie van Persoonlike Gesondheid is Menslike ontwikkelings strategie. Die doel van die strategie is om maatskaplike en ekonomiese ontwikkeling te bevorder deur die menslike ontwikkelingsindeks (IMO) te verhoog. MOI is 'n saamgestelde indeks wat gebaseer is op lewensverwagting, onderwys en inkomste. Daar was groot verskille waargeneem tussen die verskillende bevolkingsgroepe se MOI in die Overberg. Hierdie verskil veroorsaak gesondheid- en sosiale probleme. Aangesien siektes soos MIV/Vigs en TB floreer op sosiale agterstand in die gemeenskap en tereg soms siektes van armoede genoem word, is besef dat 'n gemeenskapsontwikkeling model tot gesondheid bevordering gevolg moet word. Die oplossing daarvoor was om die gemeenskappe wie se MOI laag is, 'n geleentheid te gee om te ontwikkel deur projekte te loods.

9.2 Intersektorale samewerking

(Projekleier: Dr H Steyn)

In elke B-Munisipale gebied is 'n skakelkomitee gestig wat bestaan uit die onderskeie voorsitters van die G&W komitees en ander rolspelers soos Gesondheid, OGP, Maatskaplike diens, SAPD, PAWK en onderwys wat insette by die vergaderings lewer.

Die voorsitter van die komitee lewer insette by BEGKOM vergadering van die Raad. Die komitees is in die proses om as 'n artikel 21 maatskappy te registreer. Die maatskappy kan dus projekte loods en fondse bekom vir die gemeenskap.

9.3 Gemeenskapgesondheidswerkers

(Projekleier: Me M Louw)

Die waarde van Gemeenskapgesondheidswerkers (GGW's) in die Overberg is onteenseglik bewys oor die afgelope jaar tydens hulle betrokkenheid met die ontwikkeling van die gemeenskappe. Die voordeel van die projek is dat daar werkgeleenthede vir persone geskep is in gebiede waar werkloosheid hoër is as in die stedelike gebiede.

In 1999 is daar 'n samewerking ooreenkoms met Kaapse Vroue Forum en ODM gesluit. Die Philani gesondheidsgids word gebruik om GGW's op te lei in die Overberg. Die gids is aangepas deur die byvoeging van belangrike aspekte soos lewensvaardigheid en selfontwikkeling. Die pakket is prakties en is 'n uitstekende hulpmiddel vir die GGW's. 'n Totaal van 192 GGW's het die opleiding voltooi vanaf 2000 tot 2004. Om GGW's in die Overberg te hê hou voordele in, aangesien die werkers se algemene gesondheid verbeter het en daardeur is produksie verhoog, omdat minder werkers afwesig is van die werk.

Die onderskeie gemeenskappe in die Overberg baat by die inligting wat die GGW's hulle aanleer om 'n gesonder lewenstyl te handhaaf wat hul lewenskwaliteit verbeter.

Die opgeleide GGW's bereik ongeveer 2000 huisgesinne in hulle gemeenskappe en spreek daagliks basiese lewensbehoefte aan wat die algemene styging in lewensgehalte verbeter.

9.4 Alkohol/ouerleiding projek

(Projekleier: Me M Louw en F Philander)

Alkohol Projek

Uit studies in Suid-Afrika gedoen, is gevind dat in die Wes-Kaap 100,2/1000 kinders gediagnoseer is met Fetale Alkohol Sindroom (FAS). Hierdie persentasie bewys dat FAS 'n wesenlike probleem is en aksies regverdig om FAS sover as moontlik te voorkom. Vir hierdie doel is 'n FAS-Taakspan op 23/04/2004 vir die Overberg gevestig om projekte te inisieer en te koördineer.

Die Departement Gesondheid, Onderwys, maatskaplike organisasies en plaaslike owerhede maak deel uit van die Taakspan. Gemeenskap bewusmakingsaksies en die hantering van FAS geaffekteerders is as prioriteit geïdentifiseer deur die taakspan.

Ouerleiding

Oor die afgelope jaar was ook aandag geskenk aan 'n verdere twee doelwitte aan die hand van die GOP Strategie oor Menslike Ontwikkeling.

- Die verlaging van die aantal ouers wie nie hul verantwoordelikheid ten opsigte van hul kinders nakom nie en
- Die bemagtiging van ouers om goeie rolmodelle te wees.

Swanger vroue is geteiken en het deelgeneem aan 'n program wat gestrek het oor 6 weke. Ouerskap vaardighede en bewusmaking rondom FAS, stimulasie van die kleuter, MIV/Vigs en die swangervrou is van die onderwerpe wat aandag geniet het.

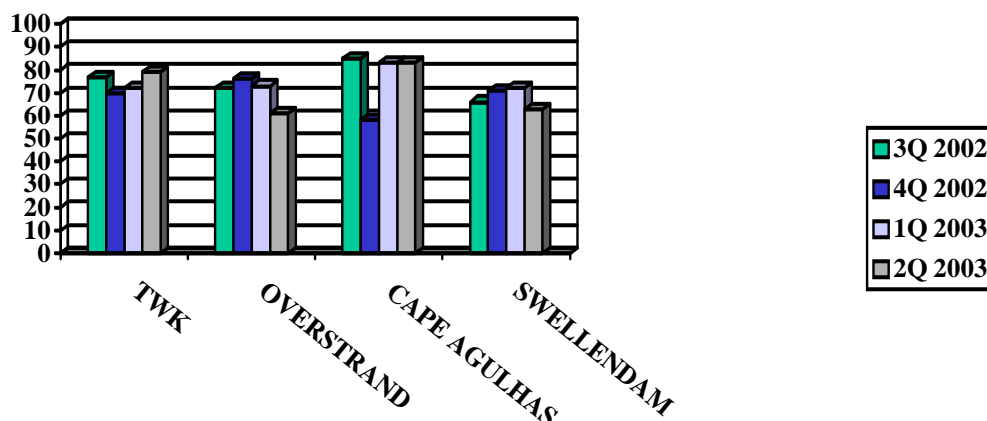
Die terugvoering is baie positief en deelname is goed. Deurlopende aandag word gegee aan die handleiding wat gebruik word.

9.5 Tuberkulose/MIV/Vigs

(Projekleier: Me M Aucamp)

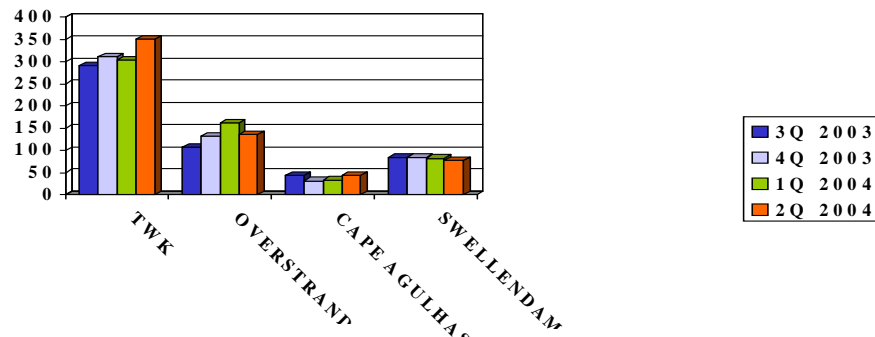
Die drie TB/MIV/Vigs koördineerders is betrokke by die program.

OVERBERG NUWE SMEER GENEESYFER JULIE 2002- JUNIE 2003



Die ODM se geneessyfer is 95% aangesien elke persoon wie nie genees word nie toegelaat kan word om verder 10 mense per jaar te infekteer nie. Die Nasionale geneessyfer is 85% en die syfer is nie bereik nie. Die redes hiervoor is die onderbrekingsyfer en MIV/Vigs wat die pasiënte se weerstand afbreek en baie meer vatbaar maak vir tuberkulose.

OVERBERG GEVAL OPSPORING JULIE 2003 – JUNIE 2004

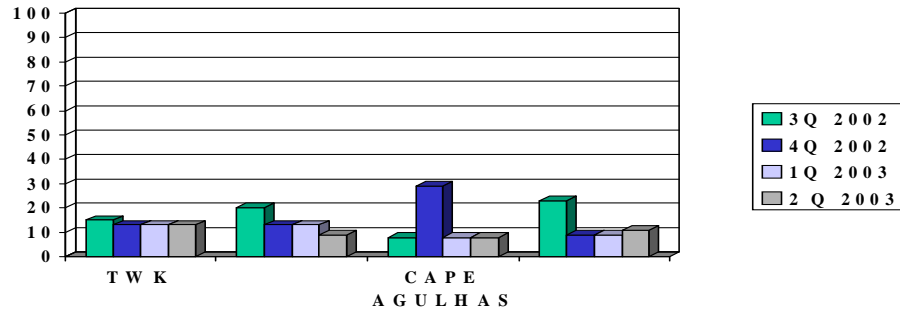


Die gevalle lading in die Overberg is baie hoog. TWK se voorkoms is die hoogste met spesifieke verwysing na Grabouw en Villiersdorp.

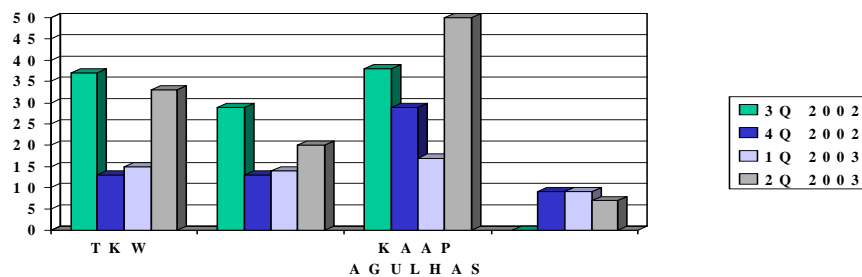
Die hoë onderbrekingsyfer is die grootste probleem in die behandeling van TB. Die pasiënte word gemotiveer maar, staak steeds hul medikasie sodra hulle begin beter voel. Die leke beraders is betrek om meer intensief met die pasiënte te beraad te voer. Die OGP is behulpsaam met die opsporing van die uitvallers. Die DOTS werkers is behulpsaam met die ondersteuning van TB pasiënte, maar hulle lewensvaardighede ontbreek nog en hierdie deel sal in die toekoms in hul opleidingspakket vervat word.

Villiersdorp en Grabouw bly steeds die hoë prioriteits gebiede in die Theewaterskloof gebied en Railton in Swellendam gebied.

OVERBERG NUWE SMEER
ONDERBREKING SYFER
JULIE 2002 – JUNIE 2003



OVERBERG HERINFEKASIE
ONDERBREKINGS SYFER
3 Q 2002 – 2 Q 2003



Die Tuberkulose bewusmakingsweek het hierdie jaar in Junie plaasgevind, maar was nie so suksesvol nie, aangesien dit in sommige gebiede die pluk seisoen was en die mense nie toegelaat was om die voorligtingspraatjie te kon bywoon nie.

Die epidemie is nog nie onder beheer nie.

Daar word probleme ondervind op die volgende gebiede:

- Die styging in die MIV positiewe pasiënte en
- Die toename in Tuberkulose gevalle veral ook hergeïnfekteerde pasiënte.

MIV/Vigs

Die voorkoms van MIV/Vigs word jaarliks gemeet met 'n anonieme opname by swanger vroue. Die 2003 opname verslag toon:

Swellendam/ Kaap Agulhas 1.1%

Theewaterskloof/ Hermanus 14.4%

'n Nuwe protokol is geïmplementeer om die oordrag risiko van die swanger vrou na die baba te verminder.

In die meeste gemeenskappe is Vigsaksie komitees gestig wat goed funksioneer. Waar nie Vigsaksie komitees is nie, word MIV/Vigs as 'n staande punt op die agenda van die Gesondheid- en Welsynskomitees hanteer.

Gedurende Desember 2003 was alle die dorpe in die Overberg besoek en 'n MIV/Vigs strategie vir die Overberg is opgestel. Die gemeenskappe het insette gelewer en aanbevelings is gemaak wat tans geïmplementeer word.

Die program om anti-retro virale middels beskikbaar te stel word tans in die Overstrand gebied te Hermanus hospitaal geloods. Die program sal na Grabouw en daarna na Swellendam uitrol.

9.6 Optimale dienslewering aan gedesentraliseerde dienssentrum

(Projekleier: Me M Louw en F Philander)

Die toeganklikheid van publieke geboue en besighede word deur die G&W komitees gemonitor. Die gestremdes vorm deel van die komitee om te verseker dat besluite in hulle belang geneem word.

Die "Bure in aksie" projek wat in Swellendam geïmplementeer is gaan nie uitrol na die res van die Overberg nie, aangesien daar nie huidiglik so 'n behoefte is nie.

9.7 Bemagtiging van Gesondheid- en Welsynskomitees

(Projekleier: Me F Philander)

Daar is reeds 25 komitees gestig. Dit is verblydend dat daar tans plaaskomitees gestig word, aangesien die komitee as die spreekbuis van die afgeleë gemeenskap dien. Die bestuur van die projek is veeleisend, aangesien almal in

die gemeenskap nie die pas van ontwikkeling kan volhou nie en die personeel moet dikwels die gemeenskap besoek om ondersteuning en opleiding te gee.

9.7 Jeugprogram

(Projekleier: Me F Philander)

Die behoefte het ontstaan om 'n jeugprojek te implementeer. Die pos vir 'n jeugleier is vakant. Die volgende doelwitte word nagestreef in die projek.

- Skep geleenthede vir die jeug om inligting oor te dra, hulle te betrek, erkenning te gee en verantwoordelikheid aan te moedig;
- Ontwikkeling van aktiewe deelname, in stede daarvan om passiewe ontvangers te wees;
- Vaardighede en vermoëns moet uitgebou word; in demokratiese prosesse, sowel as deelname in gesonde nasiebou;
- Deelnemende besluitneming te bevorder;
- Die GOP bied geleentheid vir deelneming aan plaaslike jeugontwikkeling en
- Ander meganismes wat in die proses aandag geniet is munisipale begrotings, prestasie bestuur, petisies en inligtingsvergaderings wat die mag van beïnvloeding kan versterk;

Daar word dus aanbeveel dat:

- Die ODM Raad 'n besluit neem oor die instelling van 'n verteenwoordigende jeugraad;
- Raadslede/amptenare verantwoordelikheid neem om proses te begin;
- Minimum standaard daargestel word oor die funksionering van 'n jeugraad en
- Die jeugraad die ODM Raad behulpsaam kan wees met implementering van projekte wat deur jeugontwikkeling gestroomlyn word

9.8 Veilige werksomstandighede in die ODM

(Projekleier: Sr M Samuels)

Die Beroepsgesondheid en Veiligheids verteenwoordigers ondersoek insidente en maak aanbevelings. Die beleid oor die hantering van MIV/Vigs in die

werksplek is geïmplementeer. Die konsep beleid oor die gebruik van afhanklikheidsvormende middels is nog nie aanvaar deur alle rolspelers nie.

9.8 Bevordering van gesonde lewenstyl

(Projekleier: Sr E Genis)

Kroniese dienste is by alle klinieke beskikbaar. Die aptekers is behulpsaam met die uitreiking van medikasie en gee van voorligting. Ondersteunings groepe is by 'n paar klinieke begin met behulp van die hulpdienste, wat bestaan uit vrywilligers uit die gemeenskap, dieetkundige en arbeidsterapeut. Tuisresepte word aan pasiënte voorsien, om hul te leer om hul self te help in geval van nood.

Psigiatriese kliënte ontvang berading by die leke beraders oor langdurige medikasie gebruik. 'n Kontrole vorm is in werking gestel wat maandeliks bygehou word. 'n Psigiatriese register word bygehou van alle pasiënte.

Rehabilitasie pasiënte word deur die arbeidsterapeut hanteer. 'n Register word bygehou van hierdie pasiënte met beskrywing van aksieplanne.

Al die klinieke is toegerus om nooddienste te hanteer.

Kuratiewe dienste word by al die klinieke gelewer. Die personeel hou hulself op hoogte van nuwe verwikkelinge deur gereelde indiensopleiding by te woon.

9.9 Lewering van dienste gefokus oop kinder gesondheidsorg

(Projekleier: Sr M Samuels)

Die doelwit vir immuniseringsdekking is 95% en Overberg is 80%. Die personeel doen baie moeite om die moeders te motiveer om kinders te bring vir hul immunisering.

Mylpaalontwikkeling word op ses weke, nege maande, 18 maande en voor skool gedoen om die moeder te leer om die kind te stimuleer en probleme vroeg te identifiseer.

GEBOORTES: - Totale geboortes sluit nie geboortes voor aankoms by hospitaal in nie en slegs geboortes van Provinsiale Hospitale en Grabouw GGS en nie geboortes van privaat hospitale nie.

Jaar	Swellendam	Bredasdorp	Caledon	Hermanus	Grab. GGS	Totaal
2000	493	368	614	732	498	2705
2001	447	382	589	699	428	2545
2002	424	323	552	733	388	2420
2003	392	378	628	746	437	2581

Geboorte aangifte

Totale geboortes	2581
Lae geboorte gewig <2500gm	893
Tienerswangerskap <18 jaar	12.4%
Perinatale sterftes	31/1000
Kinder sterfte	28/1000
Kinderstefte <5 jaar	34/1000
BBA –(Born before arrival)	169

9.10 'n Poging om die mortaliteit van vrouens en moeder te verlaag

(Projekleier: Se R Rossouw)

Uiteensetting van PAP smere en doelwitte, en voorgeboorte ondersoek soos in vergelyking oor 3 jaar en verwysings vir TOP en “Couple Year Protection Rate” per kliniek..

KLINIEK	PAP SMEER			DOELWIT/ JAAR	VOORGEBOORTE <20 WEKE			Verw. vir TOP	COUPLE YEAR PROTECTION RATE
	2001/2	2002/3	2003/4		2001/2	2002/3	2003/4		
KAAP AGULHAS									
BREDASDORP	95	128	158	271	136	167	117	9	26%
MOBIEL 1	42	30	10	40	30	3	26	0	49%
MOBIEL 2	24	10	15	31	28	4	19	0	32%
ELIM	10	8	10	19	3	17	23	0	52%
NAPIER	20	19	22	26	17	35	37	0	53%
STRUISBAAI	18	21	24	47	28	28	34	0	25%
WAENHUIS	17	3	13	17	12	18	23	0	36%
SWELLENDAM									
BARRYDALE	35	23	29	90	49	33	57	2	16%
BARRYDALE MOB	3	9	9	18	1	3	2	0	11%
BUFFELJAGS	14	12	11	61	58	60	63	2	14%
RAILTON	113	102	90	117	235	185	126	12	44%

MOBIEL 4	15	19	19	16	6	18	9	0	56%
MOBIEL 5	23	14	15	13	11	10	13	0	73%
SUURBRAAK	23	8	18	35	52	52	40	0	19%

OVERSTRAND

KLEINMOND	43	59	63	90	45	56	58	0	37%
STANFORD MOB	4	7	15	21	4	4	7	0	76%
STANFORD	50	66	67	64	56	106	46	2	37%
HAWSTON	47	73	67	76	73	95	57	1	40%

TWK

BOTRIVIER	24	45	49	68	30	42	34	0	23%
CAL MOB 1	31	47	47	29	7	19	37	1	47%
CAL MOB 2	30	11	21	20	15	4	20	0	70%
CAL MOB 3	57	62	47	47	32	31	17	1	42%
GENADENDAL	41	27	40	82	76	67	50	0	16%
GRAB SATELIET	29	3	15	28	17	9	5	1	Kl was gestaak
GRAB MOB 1	19	18	30	30	20	33	43	0	60%
GRAB MOB 2	17	17	40	39	14	28	76	2	66%
GREYTON	20	17	20	57	28	38	34	0	15%
RIVIERSONDEREND	60	42	53	80	24	32	20	2	24%
VILLIERS MOB 1	42	48	72	32	19	9	11	0	69%
VILLIERS MOB 2	6	31	29	31	5	3	9	0	26%

MOEDERLIKE STERFTES:

2000 – Geen

2001 – 2 = 1 Bredasdorp, 1 Villiersdorp

2002 – 2 = 1 Proteem, 1 Bredasdorp

2003 - 2 = 1 Buffeljagsrivier, 1 Stanford

Oorsake: Hoofsaaklik Pre-eklampsie en PTB

VOORGEBOORTE ONDERSOEKE:

	TWK	Overstrand	KAAP Agulhas	Swellendam
Totale ondersoek	5516	5389	1982	2419
1ste besoek voor 20 weke	703	542	234	190
1ste besoek na 20 weke	1033	538	132	235
Nood kontrasepsie	58	40	22	25

9.11 Professionele ontwikkeling

(Projekleier: Vakant)

'n Loopbaan ontwikkelings plan is vir elke werknemer opgestel. Die plan kan nie behoorlik geïmplementeer word nie aangesien die pos tans vakant is. Die SDB probeer om die indiensopleidings te reël, wat 'n geweldige werkslading op hulle plaas.

KURSUS	Aantal personeel
TOP	16
SKOOLGESONDHEID	8
KINDER ONTWIKKELING	3
REPRODUKTIEWE GESONDHEID	2
ASMA	2
IMCI	17
IMCI SUPERVISIE	5
HANTERING VAN OORLEWENDES VAN VERKRAGTING	1
ORIëntERING TOT GEMEENSKAP GEESTES GESONDHEID	1
VIGS BEWUSTHEID	2
TOP WAARDE KLASSIFIKASIE	6
PEP KURSUS	7
SITOLOGIE	3
BATHO PELE	58
PROJEK BESTUUR	20
EFFECTIVE PRESCRIBING	1
WONDVERSORGING	4
DEATH CODING TRAINING	2
TERAPEUTIESE KOMMUNIKASIE VAARDIGHEDE	2
INLEIDING TOT MENSLIKE GENETIKA	1
FAS OPLEIDING	11
GERIATRIE	3

REKENAAR OPLEIDING	5
KANGEROE SORG	GEKANSELLEER
SOI	3

10 DHIS

'n Data klerk pons die data wat maandeliks/kwartaalliks deur die verpleegkundiges per kliniek ingehandig word in die rekenaar. Nadat die inligting verwerk is word die nodige aksies geloods.

Aanmeldbare mediese toestande

Aanmeldings word weekliks aan streek kantoor gestuur en aksie word geneem om verspreiding te voorkom.

Totaal 885

Voorvalle verslae

Insidente/voorvalle word gereeld deur personeel aangemeld sodat stappe deur bestuur geneem kan word.

Sterfgevälle

Plaaslike Owerhede het in die verlede op 'n maandelikse basis data ingevorder aangaande sterfte in vir hul eie beplanning.

Departement van Gesondheid het 'n nuwe projek geloods aangaande die aanmelding van sterfte gevälle. Geen inligting te tyde van opstelling van die verslag kon bekom word nie.

11. Bedanking

Die Overberg Distriksmunisipaliteit en Raadslede word bedank vir die ondersteuning, samewerking en ontwikkeling. Dit is partykeer onder moeilike omstandighede wat die diens gelewer word, maar as mens sien hoe sommige van die gemeenskappe al ontwikkel het, dan is dit 'n riem onder die hart.

Dankie aan die personeel wat so wonderlik positief is, die hoë werkslading hanteer en nog kreatief in hul werk is waar die gemeenskap hoë eise stel.

12 Bronne

RMR- Routine Monthly Report

Inligtingbestuur Boland/Overberg Streek

Opgestel

M Aucamp

18 Oktober 2004