Presentatie uit 1969 schetste al de contouren van het ‘Nieuwe Normaal’ [deel 4]

30 juni 2023



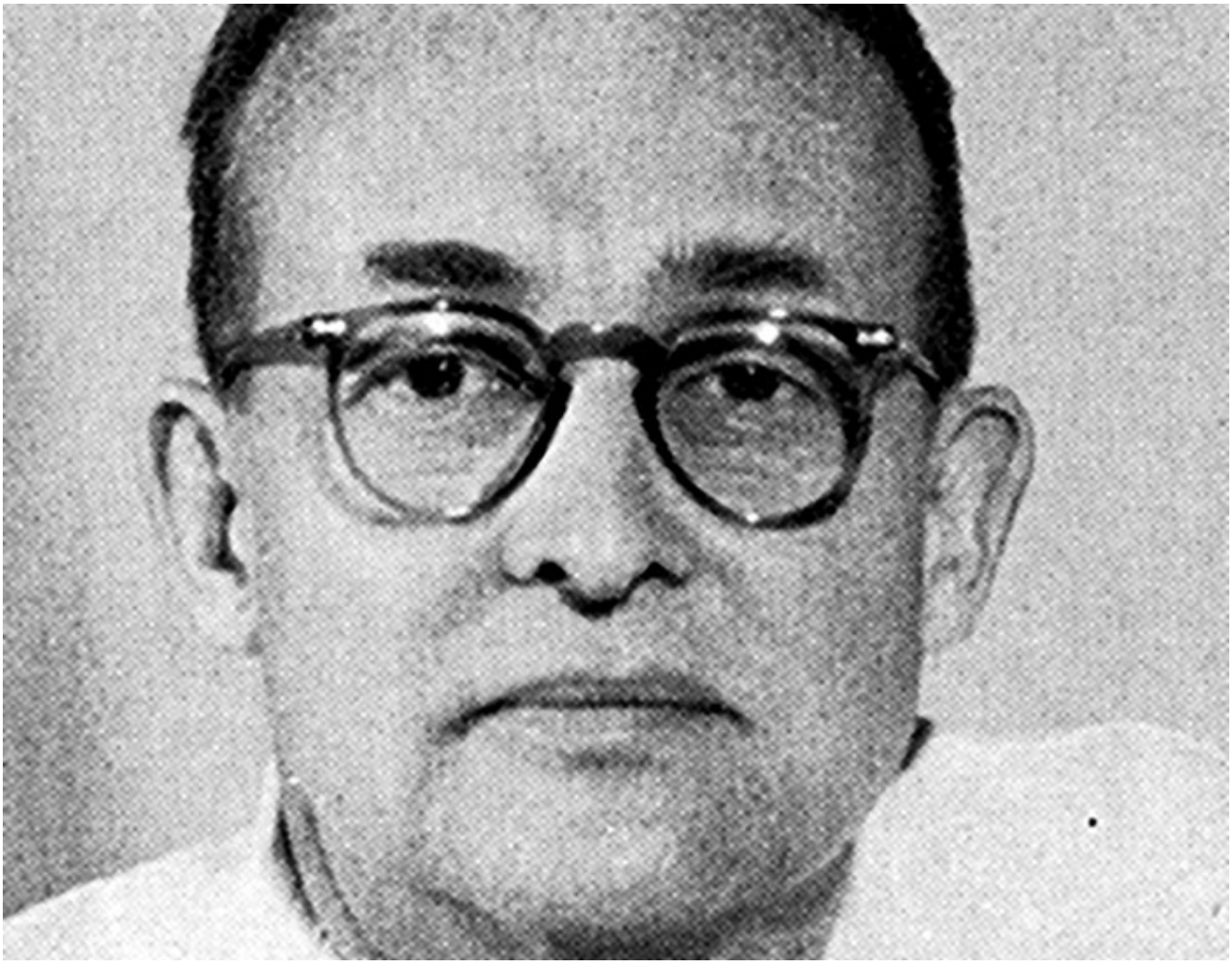
Misschien was George Orwell toch geen helderziende met zijn boek ‘1984’. Sporadisch duiken documenten of verklaringen uit zijn tijd op die erop kunnen wijzen dat Orwell niet een dystopie voorspelde, maar ervoor waarschuwde. In een presentatie uit 1969 werd veel van wat we nu meemaken en Orwell al cryptisch omschreef voorspeld. ‘Het Nieuwe Normaal’ komt niet uit de lucht vallen.

Illustratie (aangepast): Pixabay

‘Geen aantekeningen maken’

Het is 20 maart 1969 als een beroemde kinderarts die banden heeft met machtige kringen en dan met name met de familie Rockefeller een verrassende lezing geeft in het Pittsburg Pediatric Society. De kinderarts is Dr. Richard L. Day (1905-1989). Day is op dat moment een eminent figuur op zijn gebied, een vooraanstaand kinderarts in de Verenigde Staten.

Day sprak op die bewuste dag 20 maart 1969 een select publiek van tachtig kinderartsen toe, waaronder Dr. Lawrence Dunegan (1923-2004).



Dr. Lawrence Dunegan herinnert zich de presentatie van 20 maart 1969 van Dr. Richard Day en putte in 1989 uit zijn in het geheim gemaakte aantekening, kort na de dood van Day.

Ontrafeling van het gezin

Gezinnen zouden beperkt worden in grootte. We hebben al gezinspeeld op het feit dat je niet meer dan twee kinderen mag hebben. Echtscheidingen zouden gemakkelijker worden en vaker voorkomen. De meeste mensen die trouwen zullen meer dan eens trouwen. Meer mensen zullen niet trouwen. Ongetrouwde mensen zouden in hotels verblijven en zelfs samenwonen. Dat zou heel gewoon zijn – niemand zou er vragen over stellen. Het zou algemeen aanvaard worden als niet verschillend van getrouwde mensen die samen zijn.

Meer vrouwen zullen buitenshuis gaan werken. Meer mannen zullen overgeplaatst worden naar andere steden, en in hun job zullen meer mannen reizen. Daarom zou het moeilijker worden voor gezinnen om bij elkaar te blijven. Dit zou de huwelijksrelatie minder stabiel maken, waardoor mensen minder bereid zouden zijn om baby's te krijgen. En de uitgebreide families zouden kleiner zijn en meer op afstand wonen.
Reizen zou makkelijker worden, minder duur, voor een tijdje, zodat mensen die moesten reizen het gevoel zouden hebben dat ze terug konden naar hun familie, niet dat ze abrupt ver weg van hun familie werden gezet.

> *Dit maakt de huwelijksrelatie minder stabiel, waardoor mensen minder bereid zijn om baby's te krijgen.*
>
> *Uit presentatie van Dr. Richard Day*

Gezin instabieler maken

Maar een van de netto-effecten van eenvoudigere echtscheidingswetten in combinatie met het bevorderen van reizen en het overbrengen van gezinnen van de ene stad naar de andere, was het creëren van instabiliteit in de gezinnen. Als zowel de man als de vrouw werken en de ene partner wordt overgeplaatst, kan de andere partner niet gemakkelijk worden overgeplaatst. Dus de een behoudt zijn of haar baan en blijft achter terwijl de ander vertrekt, of geeft zijn of haar baan op en loopt het risico geen werk te vinden op de nieuwe locatie. Nogal een duivelse benadering van deze hele zaak!

Vervroegde dood

Een belangrijk punt – dat uitvoerig werd besproken – was dat de kosten voor medische zorg zeer hoog zouden zijn. Medische zorg zou zeer nauw verbonden zijn met iemands werk, maar zou ook zeer, zeer hoge kosten met zich meebrengen zodat het voor mensen na een bepaalde tijd gewoonweg niet meer beschikbaar zou zijn. En tenzij ze een opmerkelijk rijke, ondersteunende familie hadden, zouden ze het gewoon zonder zorg moeten stellen.

En het idee was dat als iedereen zou zeggen: "Genoeg! **Wat een last het is voor de jongeren om te proberen de oude mensen te onderhouden," dan zouden de jongeren bereid zijn om papa en mama een handje te helpen, op voorwaarde dat dit op een menselijke en waardige manier gebeurt. En dan was het echte voorbeeld – er zou een mooi afscheidsfeest kunnen zijn, een echt feest. Mama en papa hadden goed werk geleverd. En als het feest voorbij is, nemen ze de "overlijdenspil".**

[Redactie: De huidige trend om ouderen hun woning te ontzeggen, de medische zorg boven een bepaalde leeftijd te beperken en de D66-wet voor een 'voltooid leven' passen in bovenstaand gedachtengoed. Lees ook dit artikel.]

Onbereikbare medicamenten en te dure zorg

Het volgende onderwerp is geneeskunde. Er zouden ingrijpende veranderingen plaatsvinden in de medische praktijk. Over het algemeen zou de geneeskunde veel strenger gecontroleerd worden. De opmerking werd gemaakt, "Het Congres gaat niet akkoord met een nationale ziektekostenverzekering. Dat (in 1969), zei hij, "is nu overduidelijk. Maar het is niet nodig. We hebben andere manieren om de gezondheidszorg te controleren."

Deze zouden geleidelijker tot stand komen, maar alle gezondheidszorg zou onder strenge controle komen. Medische zorg zou nauw verbonden zijn met werk. Als je niet werkt of niet kunt werken, heb je geen toegang tot medische zorg. (Geldt in de Verenigde Staten, red.)

De tijd dat ziekenhuizen gratis zorg weggaven, zou geleidelijk afnemen, tot het

vrijwel onbestaande was. De kosten zouden zo hoog worden dat mensen het zich niet meer kunnen veroorloven om zonder verzekering te gaan. Pas later begon ik me te realiseren in welke mate je er niet voor zou betalen. Je medische zorg zou door anderen betaald worden. En daarom zou je dankbaar op je knieën accepteren wat je als een voorrecht werd aangeboden. Je rol als verantwoordelijke voor je eigen zorg zou kleiner worden.

> *Mama en papa hadden goed werk geleverd. En als het feest voorbij is, nemen ze de 'overlijdenspil'.*
>
> *Uit presentatie van Dr. Richard Day*

Terugdringen van de huisarts

Het beeld van de dokter zou veranderen. Hij zou niet langer gezien worden als een individuele professional in dienst van individuele patiënten. Maar de dokter zou geleidelijk erkend worden als een hoogopgeleide technicus en zijn baan zou veranderen. De baan zou dingen omvatten als executies door middel van dodelijke injecties. **Het beeld van de dokter als een krachtig, onafhankelijk persoon zou moeten veranderen**.

En hij zei verder, "Artsen verdienen veel te veel geld. Ze zouden moeten adverteren zoals elk ander product."
De solo-arts zou tot het verleden gaan behoren. Een paar die-hards zouden kunnen proberen vol te houden, maar de meeste artsen zouden in dienst zijn van een of andere instelling. Groepspraktijken zouden worden aangemoedigd, bedrijven zouden worden aangemoedigd, en toen het bedrijfsimago van medische zorg, naarmate dit geleidelijk aan meer en meer aanvaardbaar werd, zouden artsen meer en meer werknemers worden in plaats van onafhankelijke contractanten. En daarbij, natuurlijk, onuitgesproken maar noodzakelijk, is dat de werknemer zijn werkgever dient, niet zijn patiënt.

Nieuwe onbehandelbare ziekten en kanker

Hij zei dat er nieuwe ziekten zouden opduiken die nog nooit eerder waren gezien. Deze zouden zeer moeilijk te diagnosticeren en onbehandelbaar zijn – in ieder

geval voor een lange tijd. Enkele jaren later, toen AIDS zich uiteindelijk ontwikkelde, denk ik dat AIDS op zijn minst een voorbeeld was van waar hij het over had. Ik denk nu dat AIDS waarschijnlijk een gefabriceerde ziekte was.

Hij zei: “We kunnen op dit moment bijna elke vorm van kanker genezen. De informatie is opgeslagen in het Rockefeller Instituut, als er ooit besloten wordt dat het vrijgegeven moet worden. Maar bedenk – als mensen niet meer sterven aan kanker, hoe snel we dan overbevolkt zouden raken. Je kunt net zo goed sterven aan kanker als aan iets anders.”

De inspanningen voor de behandeling van kanker zouden meer gericht zijn op comfort dan op genezing. Er was een verklaring dat uiteindelijk de kankerbehandelingen die in het Rockefeller Instituut verborgen werden gehouden aan het licht zouden komen omdat onafhankelijke onderzoekers ze naar buiten zouden brengen, ondanks deze pogingen om ze te onderdrukken. Maar voorlopig was het goed om mensen te laten sterven aan kanker omdat dit het probleem van overbevolking zou vertragen.

Hartaanvallen stimuleren

Een ander zeer interessant onderwerp was hartaanvallen. Hij zei: “Er is nu een manier om een echte hartaanval te simuleren. Alleen een zeer ervaren patholoog die precies wist waar hij naar moest kijken bij een autopsie, kon dit van echt onderscheiden. Ik vond dat erg verrassend en schokkend om te horen van deze man op dat moment. Dit en het verhaal over de genezing van kanker staan nog steeds scherp in mijn geheugen gegrift, omdat ze zo schokkend waren en op dat moment niet bij mijn karakter pasten. Mensen zouden niet goed moeten eten en bewegen om net zo lang te leven als vroeger. De meesten zullen dat niet doen. Achteraf ben ik geneigd te denken dat hij bedoelde dat diëten met veel zout en veel vet predisponeren voor hoge bloeddruk en vroegtijdige arteriosclerotische hartziekten. En dat als mensen die te dom of te lui waren om te bewegen zoals ze zouden moeten, dat dan hun circulerende vetten omhoog gaan en predisponeren voor ziekten.

En hij zei iets over dieetinformatie – over goede voeding – die op grote schaal beschikbaar zou zijn, maar de meeste mensen – vooral domme mensen, die toch al geen recht hadden om verder te leven – zouden het advies negeren en gewoon

doorgaan met eten wat handig was en lekker smaakte. Er werden nog meer onaangename dingen over eten gezegd. Ik kan me alleen niet herinneren welke dat waren. Maar ik herinner me wel… dat ik erover nadacht om een tuin in de achtertuin aan te leggen om het besmette voedsel te omzeilen. Het spijt me dat ik me de details niet herinner over voeding en gevaarlijke voeding.