

RIGOR MORTIS

Af Asger Aamund, 29. maj 2015

Der er ikke meget grin ved at få ret, når man ikke ønsker at få ret. Nu har gode og velmenende kræfter gennem de sidste 20 år opfordret skiftende regeringer til at lukke dødens gab, mens det endnu var muligt. Dødens gab er det fænomen, der indtræffer, når et samfund i stigende grad konfronteres med accelererende udgifter, der ikke kan dækkes af voksende indtægter. Hvis samfundets indtjeningskraft ikke kan stimuleres til at dække omkostningerne, må en regering naturligvis indskrænke den offentlige service, man kan tilbyde sine borgere.

Det er således en hver regerings fornemste opgave at gennemføre reformer, der styrker erhvervslivets konkurrenceevne, og som øger den brede folkelige indtjening. Herved producerer samfundet forbrug, opsparing og investeringskraft, der øger den almene velstand og et frugtbart beskatningsgrundlag. Siden 2001 har vi ganske vist set en række reformer, der dog alle har haft til formål at spare omkostninger og rationalisere forretningsgange i det offentlige. Det har typisk været kommunalreform, dagpengereform, tilbagetrækningsreform og kontanthjælpsreform. Det kan jo være meget godt, men man kan nu engang ikke spare sig til velstand. Denne skal optjenes gennem konkurrencekraft, innovation og hårdt arbejde. Det har det danske samfund ikke kunnet levere, og nu sidder vi i saksen.

Dødens gab har åbnet sig i sundhedssektoren, hvor det også var ventet. Gennem årtier har vore politikere vidst, at befolkningen ældes, og at omkostningerne til omsorg og pleje ville stige dramatisk hen imod år 2020 og videre frem i tiden. Vi har i Danmark allerede 85 000 patienter, som lider af alvorlig demens, der vil ramme mere end 100 000 danskere om få år. Politikerne har også vidst, at ny medicin og stærkt forbedrede terapier til behandling af kræft og andre alvorlige sygdomme er på vej til markedet. Og de har også vidst, at moderne kræftbehandling let kan løbe op i omkring en million kroner for hver patient.

Hvordan er det kommet så vidt? Hvordan kan det være, at Christiansborg har vendt ryggen til dette katastrofale forløb, der var så klart at se? Hvordan kan skiftende regeringer ignorere alle nødvendige vækstreformere, således at hospitalerne nu må vælge mellem at ansætte sygeplejersker og at indkøbe moderne medicin?

For at forstå den tiltagende dødsstivhed i den danske velfærdsstat, må vi forlade de vildledende forestillinger om eksistensen af rød og blå blok og om folkestyrets inddeling i socialistiske og borgerlige partier. Det moderne politiske spektrum ser helt anderledes ud i dag end for en generation siden, men de gamle vrangforestillinger og klichéer er blevet hængende og forhindrer et klart udsyn. I stedet skal vi opdele Christiansborg i vækstpartier og fordelingspartier.

Et vækstparti har i sit væsens rod en grundforestilling om, at det arbejdende Danmark skal forsynes med en offensiv rammelovgivning, der styrker erhvervslivets konkurrenceevne og indtjeningskraft. Et vækstparti ser et stærkt erhvervsliv som forudsætningen for den velstand, der skal levere velfærden til borgerne. Vækstpartierne i Danmark er Venstre, Liberal Alliance, Det Radikale Venstre og Konservative.

Fordelingspartiernes ideologi hviler i den korte form på ønsket om et dansk samfund, hvor få har for meget og færre for lidt. Fordelingspartierne har ingen planer om at øge vækst og konkurrenceevne i den private

sektor, men samler sig om arbejdet med at identificere svage grupper, der skal have støtte fra det offentlige. Fordelingspartierne er ikke interesserede i, hvor pengene kommer fra, men er optaget af 'kampen mod uligheden' og forsvaret af 'sammenhængskraften' i samfundet. Fordelingspartierne i det danske parlament er Socialdemokraterne, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti og Enhedslisten.

Da flertallet af vælgere i Danmark gennem skiftende regeringers uforstand nu er anbragt uden for arbejdsmarkedet, kan det jo næppe undre, at fordelingspartierne sidder med et overbevisende flertal i Folketinget. De kontrollerer 105 mandater (seneste måling fra Greens) mod vækstpartiernes 70 mandater. Denne fordeling afspejler nøje, hvad flertallet af vælgerne ønsker sig. Vi er omkring 4 millioner vælgere i Danmark. De 2,2 millioner står uden for arbejdsmarkedet, heraf 800 000 i den arbejdsdygtige alder, som modtager overførselsindkomst. Det er de 2,2 millioner, der ikke er i beskæftigelse, der bestemmer, hvem der skal være statsminister i Danmark. Disse vælgere ønsker ikke reformer. De ønsker forsørgelse. De vil ikke have vækstreformer i morgen. De vil have brød i skabet i dag. En vækstregering er således en umulighed, og kun en politisk krydskontaminering kan bringe en vækstpartileder til magten. Dette måtte Anders Fogh Rasmussen sande, da han vandt valget i 2001. For at blive statsminister måtte han alliere sig med Dansk Folkeparti, der som fordelingsparti effektivt forhindrede en aktiv vækststrategi for Danmark indtil regeringsskiftet i 2011. På samme måde måtte Helle Thorning gå i samarbejde med vækstpartiet Det Radikale Venstre, der i dagene efter valget i 2011 foranstaltede en total massakre på Fair Løsning-planen, der var uforsyndet fordelingspolitik.

Uanset, hvilke konstellationer der tegner sig efter det kommende valg, er det sikkert, at Danmark ikke kan mobilisere de nødvendige vækstreformer, som kunne skabe den velstand, der giver råd til en anstændig borgerservice. En Venstre-ledet regering vil være lænket til et kanonstærkt Dansk Folkeparti, der fortsat vil modsætte sig en skattereform, en iværksætterreform og en elitisering af uddannelserne. Dansk Folkeparti vil derimod tvinge en vækstregering til en videreførelse af den politik, der øgede de offentlige udgifter fra 440 milliarder kroner i 2001 til 520 milliarder i 2010 (Cepos). Omvendt vil de radikale i en Helle Thorning regering fortsat forhindre en yderligere socialisering af det danske samfund, men vil ikke være stærke nok til at gennemtvinge indtægtsskabende reformer. Hvad enten Lars Løkke eller Helle Thorning bliver regeringschef, vil alt være som før. Ingen vækstreformer. Den krybende rigor mortis fortsætter, indtil der hverken er råd til sygeplejersker eller moderne medicin.