

Frigjøring av lokal kapital

Hvordan begrenset ODA kan brukes til å redusere økonomiske tap og mobilisere lokal privat kapital til helse og billigere finansiering

Til: Utenriksdepartementet – Prosjekt Vendepunkt

Hovedforslag. Norsk utviklingspolitikk bør systematisk lete etter økonomiske tap som i dag binder opp lokal privat kapital, og bruke bistand til å redusere disse tapene fremfor å finansiere konsekvensene av dem. Kenya gir en konkret mulighet til å teste denne tilnærmingen i skjæringspunktet mellom helse og mikrofinans.

En oversett sammenheng mellom sykdom og kredittrisiko

For lavinntektsfamilier er helse, inntekt, gjeld og tilgang til finansiering én sammenhengende økonomi. Når sykdom rammer, kan husholdningens utgifter øke samtidig som inntekten faller. Det kan svekke evnen til å betjene lån og føre til mislighold og kreditttap. Slike tap bidrar igjen til høyere lånekostnader, lavere utlånskapasitet og mindre lokal kapital tilgjengelig for andre formål.

I enkelte mikrofinansporteføljer i Kenya har vi observert mislighold rundt 14 prosent blant kunder uten helseforsikring, mot rundt 4 prosent i porteføljer hvor låntakere og familiene deres har helseforsikring. Dette beviser ikke at forsikring alene forklarer forskjellen. Nettopp derfor bør sammenhengen testes systematisk og uavhengig.

Kjernen i testen: *Kan bedre økonomisk beskyttelse ved sykdom redusere mislighold og kredittap så mye at deler av den frigjorte økonomiske verdien kan brukes til bedre helsebeskyttelse og/eller lavere kostnader for låntakerne?*

Illustrasjonen er enkel: I en utlånsportefølje på én milliard kroner innebærer kreditttap på 14 prosent et tap på 140 millioner kroner. Reduseres tapet til 4 prosent, faller dette til 40 millioner. Forskjellen er 100 millioner kroner i økonomisk verdi som ikke lenger forsvinner ut av kredittsystemet. Dersom en del av denne verdien kan brukes til å finansiere helsebeskyttelse, redusere lånekostnader og øke videre utlån, kan det skapes en selvforsterkende mekanisme basert på lokal privat kapital.

Bistandens rolle: bevise, redusere risiko og utløse kapital

Bistanden behøver ikke nødvendigvis betale helseforsikringspremier eller finansiere utlånet permanent. Den kan finansiere det markedet vanskelig kan bære alene i en tidlig fase:

- uavhengig dokumentasjon, effektmåling og dataarbeid
- teknisk bistand, produktutvikling og institusjonell kapasitet
- forbrukerbeskyttelse og regulatorisk arbeid
- avgrenset risikodeling der dette er nødvendig for å teste og demonstrere modellen.

Målet bør være klart: Finn ut om mekanismen virker. Hvis den virker, la lokal og kommersiell kapital gradvis overta. Hvis den ikke virker, har bistanden finansiert viktig kunnskap fremfor en permanent subsidie.

Kenya gir Norge en konkret testmulighet

DDFinance har direkte dialog med flere kenyanske finansinstitusjoner som kan være aktuelle for en avgrenset pilot. Christian Michelsen Institutt (CMI) er positiv til å se nærmere på hvordan instituttet som uavhengig tredjepart kan bidra til å designe og gjennomføre en systematisk test av sammenhengen mellom helsebeskyttelse og kredittrisiko.

Parallelt finnes en mulig institusjonell vei til skalering gjennom Kenya Development Corporation (KDC). KDC er aktiv i dialogen om hvordan en modell som reduserer kreditttap kan bidra til å redusere det høye rentenivået i det kenyanske mikrokredittmarkedet, og har uttrykt interesse for videre samarbeid med DDFinance og potensielt Norad.

Gjennom SAFER – Supporting Access to Finance and Enterprise Recovery, et World Bank/National Treasury-finansiert program der KDC fungerer som Apex-institusjon og kanaliserer grossistfinansiering gjennom regulerte kenyanske finansinstitusjoner – finnes det allerede en vellykket institusjonell modell som en pilot potensielt kan skaleres gjennom.

Mulig utviklingskjede: uavhengig pilot → dokumentert effekt på kreditttap → lavere kredittrisiko → økonomisk gevinst for finansinstitusjon og kunde → KDC-basert skalering gjennom flere kenyanske finansinstitusjoner → økende bruk av lokal og kommersiell kapital → fallende behov for bistand.

Fire forslag til Vendepunkt

- 1. Let etter kapital som allerede finnes.** Før man spør hvor nye bistandsmidler skal komme fra, bør man spørre hvor lokale ressurser i dag går tapt som følge av risiko, ineffektivitet eller manglende økonomisk beskyttelse.
- 2. Bruk ODA mer systematisk til å redusere risiko.** Teknisk bistand, evidens, institusjonsbygging og målrettet risikodeling kan gjøre langt større lokale og private kapitalstrømmer økonomisk mulige.
- 3. Koble sektorer som i husholdningen allerede henger sammen.** Helsefinansiering, finansiell inkludering, gjeld, renter og privat kapital behandles ofte i separate siloer. For familien er dette én økonomi.
- 4. Skap rom for å teste nye mekanismer før de skaleres.** Et begrenset ODA-finansiert pilot- og evidensløp kan avklare om en mekanisme faktisk skaper utviklingseffekt og mobiliserer lokal kapital før større offentlige eller kommersielle midler settes inn.

Hva skal bort?

Ikke helseinnsatsen. Ikke mikrofinans. Ikke privat kapital. Og ikke bistand. Det som bør bort, er en bistandslogikk som diskuterer helsefinansiering uten å undersøke hvor sykdom allerede skaper økonomiske tap, og som diskuterer kapitalmobilisering uten å spørre om lokal kapital kan frigjøres ved å redusere disse tapene.

Vårt konkrete forslag til Prosjekt Vendepunkt er derfor at Norge gjør identifisering og reduksjon av økonomiske tap som binder lokal kapital til et tydeligere utviklingspolitisk virkemiddel – og vurderer Kenya-caset som en kandidat for å teste denne tilnærmingen i praksis.

Hvis mekanismen ikke virker, vil en uavhengig test gi viktig kunnskap. Hvis den virker, kan en begrenset norsk bistandsinnsats bidra til å etablere en varig strøm av lokal privat kapital til både bedre helsebeskyttelse og billigere finansiering.

Jan Martin Hunderi | CEO

DataDrivenFinance AS / DDFinance Kenya

E-post: jmh@ddfinance.com | www.ddfinance.com

mobile Norway: +47 905 62 979

Bakgrunn: Innspillet bygger på DDFinances arbeid i Kenya og den videreutviklede kronikken «Hva skal bort? Det finnes penger bistanden ikke ser». SAFER er KDCs Supporting Access to Finance and Enterprise Recovery-program.