

# Herstel begint bij ‘rijkdom’

*Geld in de vorm van een basisinkomen als therapeutische interventie voor een ‘waardig’ bestaan*

## Inleiding

‘De maatschappij beslist over hoe ik mijn leven moet inrichten’ en ‘Al die regels, ik moet al zoveel...’, zijn uitspraken van dak- en thuislozen, al dan niet met een ernstige psychische aandoening. Ze overleven in een veranderende verzorgingsstaat, maar lijken de vaardigheden en draagkracht te missen die nodig zijn om zich te voegen naar de idealen van de veranderende maatschappij.

De Nederlandse verzorgingsstaat is gebaseerd op het principe van solidariteit, waarbij ieder bijdraagt naar draagkracht en ieder recht heeft op voorzieningen, ongeacht de hoogte van de bijdrage. Deze klassieke verzorgingsstaat staat onder druk en lijkt onbeheersbaar en onbetaalbaar te worden. Ze verandert langzaam maar zeker in een participatiesamenleving en zelfzorgstaat. Van burgers wordt in toenemende mate verwacht dat zij minder een beroep doen op overheidsvoorzieningen en meer zelf verantwoordelijkheid nemen. Het probleem is echter dat dertig procent van de bevolking onvoldoende gezondheidsvaardigheden bezit om zich te voegen naar de idealen van die participatiesamenleving (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2014).

De verantwoordelijkheid komt tot uiting in de Participatiewet, die sinds 1 januari 2015 van kracht is. Om inkomen te garanderen wordt in deze wet de sociale zekerheid gekoppeld aan tegenprestaties in de vorm van arbeid. Deze sociale zekerheid is een stelsel gebaseerd op sociale controles met ingewikkelde en fraudegevoelige procedures, die participatie in de weg staan (Alders, 2015).

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek, had Nederland in 2015 naar schatting 25.000 dak- en thuislozen. Deze kwetsbare burgers overleven dagelijks in de wirwar van onze maatschappij. Ze doen een beroep op tal van voorzieningen, zorgen voor overlast en maken zich vaak schuldig aan criminele activiteiten. De afbouw van intramurale geestelijke gezondheidszorg en de beperking van de toegang tot de Wet Langdurige Zorg (wLZ) lijken mede oorzaak van een toename van problemen onder deze groep (Trimbos-instituut, 2016). Daar-

naast kost de bestrijding en preventie van dak- en thuisloosheid Nederland miljarden per jaar (Bouman, 2016; Rusman, 2014). Het roer moet om; een basisinkomen voor dak- en thuislozen zou veel van de problemen die zich nu voordoen kunnen voorkomen. In dit betoog neem ik u mee naar het waarom van een basisinkomen en de betekenis van armoede voor deze doelgroep. Daarnaast laat ik u resultaten zien van experimenten, vertel ik over de haalbaarheid van de invoering van een basisinkomen, de rol van de verpleegkundig specialist en geef ik een conclusie van mijn bevindingen.

## Het basisinkomen

Al sinds het jaar 1516 is er discussie tussen economen en filosofen over de invoering van een basisinkomen (Bregman, 2013). Een onvoorwaardelijk inkomen, in de vorm van een maandelijkse toelage; universeel, individueel, zonder verplichtingen en genoeg om van te leven. Dat is meer dan het hebben van voedsel, kleding en een dak boven je hoofd. Om te participeren in de maatschappij is het belangrijk eigen kansen en keuzes te creëren (Bradshaw et al., 2008).

Jenkins (2013) noemt tien redenen waarom een basisinkomen moet worden ingevoerd. Het basisinkomen zorgt ervoor dat mensen andere overwegingen maken, zich kunnen ontwikkelen omdat het inkomen een veilige basis biedt. De arbeidsomstandigheden verbeteren, omdat medewerkers niet alle arbeidsvoorwaarden meer hoeven te accepteren. De bureaucratie rond de verzorgingsstaat vermindert en uitkeringsfraude verdwijnt. De groeiende ongelijkheid in de wereld vermindert en de rechten van mensen worden gewaarborgd. De arbeidstijd kan verkort worden zonder inkomen te verliezen. Dit levert banen op en meer tijd voor mantelzorgtaken. Vrijwilligerswerk en naastenzorg krijgen erkenning, doordat zij worden beloond met een basisinkomen. Een minimumniveau aan financiële veiligheid maakt een einde aan extreme financiële armoede.

## Armoede als ziekmaker

Callenfelds, Groenendijk, Van den Hoogen, De Jager en Zwaneveld (2015) concluderen in recent onderzoek dat lichamelijke en psychische stressklachten onder uitkeringsgerechtigden toenemen. Dit heeft te maken met de stigmatisering en het overschrijden van behoorlijkheidsnormen (transparantie, respectvolle bejegening, betrokkenheid, oplossingsgerichtheid, eerlijkheid en betrouwbaarheid) door gemeenteambtenaren.

Onderzoek (Delsen, Van den Hoogen, Van de Laar & Peil, 2006) impliceert dat armoede mensen isoleert, doordat ze niet aan maatschappelijke activiteiten kunnen deelnemen en het hen belemmert op een volwaardige manier aan de samenleving deel te nemen. Mani, Mullainathan, Shafrir en Zhao (2013) concludeerden dat schaarste, naast lichamelijke en psychische stressklachten, zorgt voor een 'schaarstementaliteit', die veroorzaakt dat je je focust op direct gebrek. Zij zeggen dat het cognitieve functioneren bij armoede verandert; het richt zich op het managen van kortetermijnproblemen waardoor het langetermijnperspectief verdwijnt. Daarnaast neemt het schaarstegevoel bezit van de geest, waardoor men onverstandige beslissingen neemt. Het onderzoek wijst uit dat je dertien punten aan IQ (intelligentiequotiënt) verliest, indien je in een armoedesituatie terecht komt, het neemt bandbreedte van het brein in (hoe meer zorgen om armoede, hoe minder het vermogen tot nadenken, het maken van beslissingen, plannen en zelfbeheersing). Dit is ook één van de oorzaken waardoor voorlichtingsprogramma's op het terrein van arbeidsintegratie, financiële administratie en gezondheid niet het beoogde resultaat hebben: de aangetaste bandbreedte zorgt voor een tunnelvisie. Hoe gemotiveerd een deelnemer ook is, het zelfstandig managen van de bandbreedte lukt hem niet.

### Dak- en thuislozen

Dak- en thuislozen worden opgedeeld in feitelijk daklozen en buitenslapers. Bergen, Buster, Wolf en Heijden (2015, p. 6, 8), geven de volgende definities:

'Feitelijk daklozen zijn mensen die in de voorgaande maand niet over eigen woonruimte beschikten en in die periode ten minste één nacht voor een slaapplek aangewezen waren op:

- Buiten slapen, ofwel overnachten in de open lucht en in overdekte openbare ruimten zoals portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto.
- Binnen slapen in nachtopvang of andere laagdrempelige opvang.
- Binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie, zonder vooruitzicht op een slaapplek voor de daaropvolgende nacht.'

'Buitenslapers zijn personen die de nacht buiten doorbrengen, al hoeven ze niet perse te slapen, het kunnen ook mensen zijn die de hele nacht op straat lopen omdat ze geen plek om te slapen hebben'. Volgens Faazel, Khosla, Doll en Geddes (2008) is de kans op het hebben of krijgen van psychiatrische stoornissen en middelenafhankelijkheid onder dak- en thuislozen groot. Tegelijkertijd is de economische draagkracht in combinatie met dak- en thuisloosheid een grote risicofactor voor een slechte toegang tot gezondheidszorg (Reid, Vitting-

hoff & Kushel, 2008). De cirkel lijkt rond: dakloosheid zorgt voor een toename van geestesziekten en een lage economische draagkracht zorgt dat er geen gebruik wordt gemaakt van de gezondheidszorg. Er worden wereldwijd verschillende vormen van zorg aan deze groep geboden om zo de overlast voor de maatschappij te verminderen en het welzijn van de dak- en thuislozen te vergroten. We pampere, duwe, bekeuren, trekken, vervolgen en verzorgen, jarenlang, wereldwijd. Miljoenen euro's verdwijnen in de maatschappelijke opvang (Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2011), maar het aantal daklozen vermindert niet navenant (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2015).

Het kan anders. Uit experimenten blijkt dat het geven van 'gratis geld' geld oplevert, en resulteert in een win-winsituatie. In Londen hebben elf daklozen, op eigen kracht, weer een waardig bestaan. Ze kregen onderdak, kicken af, leerden koken, volgden cursussen, herstelden familiecontacten en maakten plannen voor de toekomst (Hough & Rice, 2010). Onderzoekers van de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OESO) beschrijven tientallen voorbeelden van het geven van een basisinkomen, welke alle leidden tot meer werkprestaties, minder armoede, verbetering van de schoolprestaties, betere besteding van huishoudgeld, lagere maatschappelijke kosten en een betere gezondheid. Joseph Hanlon, één van de OESO-onderzoekers schrijft: 'Armoede gaat dan ook om een gebrek aan cash. Het is geen kwestie van domheid of luiheid' en: 'Je kunt jezelf niet aan je eigen haren uit het moeras trekken als je kaal bent' (Hanlon, Barrientos, & Hulme, 2010; Bregman, 2013, p. 4). In 2014 publiceerden Davala, Jhabvala, Kapoor, Mehta en Standing hun uitkomsten van experimenten met het basisinkomen in India; zowel de individuele als familieomstandigheden verbeterden, maar ook de economische groei en ontwikkeling werden bevorderd. Het inkomen werd vooral besteed aan onderwijs en gezondheidszorg. Daarnaast vergrootte de waardigheid van de mensen, werd keuzevrijheid ervaren en kon men weer trots op zichzelf zijn.

Ook het geven van gratis voorzieningen levert goede resultaten op. Lloyd Pendleton, directeur van de daklozenopvang in de Amerikaanse staat Utah, startte in 2005 met het project 'The war on homelessness', waarbij hij daklozen voorzag van gratis appartementen. Het bleek een geweldig succes. Al na twee jaar was het aantal chronische zwervers gedaald met 74 procent en bleek het uitdelen van gratis woonruimte ook nog een enorme bezuiniging op te leveren. De kosten van een appartement inclusief begeleiding wogen niet op tegen de kosten van justitie, politie en zorg. De projecten van Pendleton in Utah en later ook in de buurstaat Wyoming, waren al snel een inspiratiebron voor de vier grote Nederlandse gemeenten. Op basis van een kostenbatenanalyse door het ministerie van Volksgezondheid, zijn

Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag in 2006 gestart met een project waar iedereen een dak boven zijn hoofd moest hebben en intensief begeleid werd. Ook in deze steden bleek het een groot succes. De overlast werd met 65 procent gereduceerd, het drugsgebruik nam af, minder zwervers op straat en de psychische en lichamelijke gezondheid van de doelgroep verbeterde. Ten slotte leverde het een cadeautje voor de staat op: het financiële rendement was twee keer zo groot als de investeringen. Helaas kwam er met de intrede van de crisis aan dit experiment een einde. Een bezuiniging op gemeentebudgetten voor maatschappelijke opvang en een toename van huisuitzettingen door de crisis, zorgden voor een enorme toename van daklozen, met als gevolg dat symptoombestrijding weer op de voorgrond kwam te staan (Bregman, 2014).

### De haalbaarheid

De discussie over het invoeren van een basisinkomen in Nederland is actueel. Tegenstanders onder politici en economen denken dat het plan onbetaalbaar is. De Grauwe (2014) concludeert dat er bij invoering grote tekorten ontstaan in de staatskast. Daarnaast zal de arbeidsmotivatie onder werkenden afnemen omdat zij, om het basisinkomen te betalen, meer belasting moeten betalen. Overigens vindt hij dat een basisinkomen voor diegenen die het nodig hebben (de dak- en thuislozen), wel realistisch is. Standing (2015) debatteert over de hele wereld over de toenemende kwetsbaarheid en werkeloosheid van mensen en ziet als enige oplossing het invoeren van een onvoorwaardelijk basisinkomen. Velen zijn het met elkaar eens dat de verzorgingsstaat wel aan verandering toe is, maar vinden een invoering van het basisinkomen een utopie. Er worden verschillende berekeningen gemaakt over de haalbaarheid van de invoering, met een diversiteit aan uitkomsten (De Bruijn, 2014).

De enige oplossing om van utopie naar realiteit te komen, is het doen van onderzoek. Daarom is in Utrecht en Tilburg een groot experiment gestart onder mensen met een bijstandsuitkering. Zij worden in drie groepen verdeeld: een groep die een basisinkomen krijgt zonder verwachtingen en regels, een groep met een uitkering met een beloningssysteem en tegenprestaties en een controlegroep met het huidige systeem. De gemeenten Groningen, Leeuwarden, Wageningen en Nijmegen volgen op korte termijn. De uitkomsten van het experiment laten nog even op zich wachten ('Utrecht start experiment met basisinkomen', 2015).

Ook in het buitenland wordt er volop gediscussieerd en neemt de interesse naar de mogelijkheden van een basisinkomen toe. Het protestante Finland, waar 'werken voor geld' als zeer belangrijk wordt be-

schouwd, start in 2017 een pilot met de invoering van een universeel basisinkomen (Lefebvre, 2015). Zwitserland houdt in 2016 een referendum over het onderwerp en Frankrijk wil een haalbaarheidsstudie en lokale experimenten uitvoeren (Jourdan, 2016, Vandita 2015). De wereld lijkt in de ban en op zoek naar democratische veranderingen om maatschappelijke problemen aan te pakken!

### **De rol van de verpleegkundig specialist**

In onze participatiemaatschappij verandert ook de opvatting over gezondheid. De focus verschuift naar zelfmanagement en eigen verantwoordelijkheid. Verpleegkundig specialisten vervullen, vanuit het competentiegebied 'maatschappelijk handelen' een rol bij het begeleiden van deze verschuiving. Maatschappelijke verhoudingen en contextgebonden factoren kunnen invloed hebben op het ontstaan, het in stand houden of het chronisch worden van ziekten. Het is de taak van de verpleegkundig specialist een bijdrage te leveren aan gezondheidsbevordering en het voorkomen van erger. Daarnaast kan hij in het maatschappelijk debat over het belang van de invoering van een basisinkomen of basisvoorziening de belangen behartigen van deze groep kwetsbare burgers die geld of een dak boven het hoofd als therapeutische interventie, zo hard nodig heeft.

### **Conclusie**

Het basisinkomen en investeren in gratis voorzieningen hebben een kans, het roer kan om. Om dak- en thuislozen, al dan niet met psychische problemen, in hun kracht te zetten, moeten we een streep zetten door het huidige systeem van uitkeringen. Uit de molen van stigmatiserende beperkingen, betutteling en bureaucratische staatskosten. Het systeem heeft bewezen dat het, ondanks het participerende karakter, mensen niet in hun kracht zet. Sterker nog, het is de poortwachter voor het krijgen van lichamelijke en psychische stressklachten, ziekmakers bovenop het al veranderde cognitieve functioneren van mensen die in schaarste leven. Experimenten met de invoering van een onvoorwaardelijk basisinkomen wijzen keer op keer uit dat het geven van 'gratis geld' een beroep doet op de eigen kracht van dak- en thuislozen. De kracht die nodig is om eigen keuzes te maken en zelf te kunnen bepalen wat goed voor je is. De kracht die eigen verantwoordelijkheid aanspreekt en die zorgt voor ontwikkeling en herstel. De kracht om weer een volwaardig lid van de samenleving te worden. De kracht die versterkt kan worden door de verpleegkundig specialist. Ook de dak- en thuisloze is in staat om met een onvoor-

waardelijk basisinkomen en een motiverende coach, zinvolle keuzes te maken, te herstellen en een waardig bestaan op te bouwen.

## Literatuur

- Alders, K. (2015). *Basisinkomen is budgetneutraal en prikkelend*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://sargasso.nl/basisinkomen-is-budgetneutraal-en-prikkelend/>
- Bergen, A. van, Buster, M., Wolf, J., & Heijden, P. G. M. van der. (2015). *Het schatten van feitelijk daklozen in de G4: Met registratiegegevens van de winterkoudeopvang* (pp 6-8). Geraadpleegd op 15 januari 2016, van [http://www.g4-user.nl/sites/default/files/g4\\_user\\_het\\_schatten\\_van\\_feitelijk\\_daklozen\\_in\\_de\\_g4\\_jan\\_2015.pdf](http://www.g4-user.nl/sites/default/files/g4_user_het_schatten_van_feitelijk_daklozen_in_de_g4_jan_2015.pdf)
- Bouman. (2016). *Aanpak*. Geraadpleegd op 16 januari, 2016, van <http://www.boumanggz.nl/over-bouman/aanpak/>
- Bradshaw, J., Middleton, S., Davis, A., Oldfield, N., Smith, N., Cusworth, L., & Williams, J. (2008). *A minimum income for Britain: What people think* (Research Report, Joseph Rowntree Foundation). Geraadpleegd op 5 september 2015, op <http://eprints.whiterose.ac.uk/72622/1/Document.pdf>
- Bregman, R. (2013). *Waarom we iedereen gratis geld moeten geven*. Geraadpleegd op <https://decorrespondent.nl/10/Waarom-we-iedereen-gratis-geld-moeten-given/384450-obico2bd>
- Bregman, R. (2014). *Waarom we alle daklozen een gratis huis moeten geven*. Geraadpleegd van <https://decorrespondent.nl/942/Waarom-we-alle-daklozen-een-gratis-huis-moeten-given/36215190-7ed79f63>
- Bruijn, W. de. (2014). *Zes rekenmodellen*. Geraadpleegd op 5 september 2015, op <http://tegenlicht.vpro.nl/bijlagen/2014-2015/gratis-geld/rekenmodellen.html>
- Callenfelds, J., Groenendijk, H., Hoogen, M. Van den, Jager, W. De, & Zwaneveld, A. M. (2015). *Het pad naar werk... niet geplaveid, wel schoongeveegd!* Geraadpleegd op <https://redactie.z24.nl/wp-content/uploads/2015/05/Rapport-re-integratie-ombudsman-Rdam-28-5-2015.pdf>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015). *Stijging aantal daklozen lijkt voorbij*. Geraadpleegd op 18 september 2015, op <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2015/stijging-aantal-daklozen-lijkt-voor-bij.htm>
- Davala, S., Jhabvala, R., Kapoor Mehta, S., & Standing, G. (2014). *Basic Income: A Transformative Policy for India*. Geraadpleegd op 1 september 2015, op <http://www.basicincome.org/news/2014/12/sarath-davala-renana-jhabvala-soumya-kapoor-mehta-and-guy-standing-basic-income-a-transformative-policy-for-india/>
- Delsen, L., Hoogen, T. Van den, Laar, E. van de, & Peil, J. (2006). *Solidariteit in de polder? Armoede en sociale uitsluiting in Nederland: achtergrond, probleemstelling en opzet*. Geraadpleegd op [https://books.google.nl/books?id=w-Xo\\_2MJbikC&pg=PA33&lpg=PA33&dq=lei+delsen+armoede+review&source=bl&ots=3sMtEpgrK U&sig=AHUjEftHFQl21HWck7TA5jnlzKc&hl=nl&sa=X&ved=0CEAQ6AEwBmoV-ChMIr9HWGImDyAIVyboaCh1KYQks#v=onepage&q=lei%20delsen%20armoede%20review&f=false](https://books.google.nl/books?id=w-Xo_2MJbikC&pg=PA33&lpg=PA33&dq=lei+delsen+armoede+review&source=bl&ots=3sMtEpgrK U&sig=AHUjEftHFQl21HWck7TA5jnlzKc&hl=nl&sa=X&ved=0CEAQ6AEwBmoV-ChMIr9HWGImDyAIVyboaCh1KYQks#v=onepage&q=lei%20delsen%20armoede%20review&f=false)
- Faazel, S., Khosla, V., Doll, H., & Geddes, J. (2008). The Prevalence of Mental Disorders among the Homeless in Western Countries: Systematic Review and Meta-Regression Analysis. *PLOS Medicine*, 5(12), 1670-1681. doi:10.1371/journal.pmed.0050225
- Grauwe, P. de. (2014). *Een universeel basisinkomen kan nooit van de grond komen*. Geraadpleegd op 19 september 2015, op <http://www.demorgen.be/opinie/een-universeel-basisinkomen-kan-nooit-van-de-grond-komen-a2166604/25mXp2/>
- Hanlon, J., Barrientos, A., & Hulme, D. (2010). *Just Give Money to the Poor: The development revolution from the global South*. Kumarian Press.
- Hough, J., & Rice, B. (2010). *Providing personalised support to rough sleepers*. Geraadpleegd op 15 januari 2016, van <https://www.jrf.org.uk/report/providing-personalised-support-rough-sleepers>
- Jenkins, D. (2013). *Ten Reasons to Support Basic Income*. Geraadpleegd op 17 september 2015, op <http://basicincome.org.uk/reasons-support-basic-income/>
- Jourdan, S. (2016). *France: Government agency recommends testing basic income*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://www.basicincome.org/news/2016/01/france-digital-council-report-basic-income/>



- Lefebvre, A. (2015). *Basic income: how Finland plans to implement the first nation-wide project in the EU*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://finlandpolitics.org/2015/11/05/710/>
- Mani, A., Mullainathan, S., Shafir, E., & Zhao, J. (2013). Poverty Impedes Cognitive Function. *Science*, 341(6149), 976-980. doi:10.1126/science.1238041
- Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2011). *Kosten en baten van Maatschappelijke opvang* (560010-012). Geraadpleegd op <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/beleidsnotas/2011/04/28/kosten-en-baten-van-maatschappelijke-opvang>
- Reid, K. W., Vittinghoff, E., & Kushel, M. B. (2008). Association between the level of housing instability, economic standing and health care access: a meta-regression. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 19(4), 1212-1228. doi:10.1353/hpu.0.0068
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2014). *Gezondheidsvaardigheden samengevat*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/gezondheidsvaardigheden/gezondheidsvaardigheden-samengevat/>
- Rusman, F. (2014). *Een dakloze kan zo een ton per jaar kosten*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://www.nrc.nl/next/2014/09/12/een-dakloze-kan-zo-een-ton-per-jaar-kosten-1418153>
- Standing, G. (2015). 'Why Europe's Precariat Needs A Basic Income' [Video file]. Geraadpleegd op 19 september 2015, op <https://vimeo.com/119053042>
- Trimbosinstituut. (2016). *Maatschappelijke opvang: feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 15 januari, 2016, van <https://www.trimbos.nl/themas/maatschappelijke-opvang/maatschappelijke-opvang-feiten-en-cijfers>
- Utrecht start experiment met basisinkomen. (2015). Geraadpleegd op 19 september 2015, op <http://destadutrecht.nl/politiek/utrecht-start-experiment-met-basisinkomen/>
- Vandita (2015). *Swiss To Vote On \$2,800 Basic Income For Every Citizen – For Being Alive*. Geraadpleegd op 16 januari 2016, van <http://anonhq.com/swiss-to-vote-on-2800-basic-income-for-every-citizen-and-its-not-a-silly-idea-investigative-6-hours/>

### **Samenvatting**

Wereldwijd is het aantal dak- en thuislozen aanzienlijk. Het is een kwetsbare groep, die veel problemen met zich meebrengt. Er wordt veel tijd, geld en energie gestoken in de bestrijding van overlast en criminaliteit door dak- en thuislozen. De huidige overgang van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, met daarin afkalvende solidariteit, maakt de situatie voor deze groep mensen er niet makkelijker op omdat ze de gezondheidsvaardigheden missen die nodig zijn in die samenleving. De dak- en thuislozen ontvangen een uitkering in het kader van de Participatiewet. De wijze waarop de wet wordt toegepast is voor deze doelgroep juist contraproductief, waardoor de problemen naar verwachting zullen toenemen. Een basisinkomen voor deze groep zal de problemen doen afnemen: het bevordert het maken van keuzes, komt de ontwikkeling ten goede, zorgt voor gezondheidsbevordering en zal het participerend vermogen vergroten. Dit blijkt ook uit een aantal buitenlandse experimenten. 'Gratis geld' is in de geest van de Participatiewet!