MAINline

STRATEGISCH PLAN

Publieksversie

2022-2026

VERKLARENDE WOORDENLIJST EN GEBRUIKTE TERMINOLOGIE

Drugs

Mainline verstaat onder drugs alle psychoactieve middelen die niet voor medische doeleinden of volgens medisch voorschrift worden gebruikt: van tabak en alcohol tot heroïne. Onze focus ligt echter op verboden middelen vanwege het verband tussen criminalisering en marginalisering.

Drugsscenes

In dit strategisch plan spreken wij met regelmaat over 'drugsscenes'. Hiermee bedoelen wij de lokale omstandigheden en de 'gebruikscultuur' waarin drugs worden gebruikt en verhandeld.

Harm reduction/schadebeperking

In dit strategisch plan gebruiken wij de term harm reduction. In het Nederlands vertaalt dit naar 'schadebeperking'. Schadebeperking dekt echter de lading en de traditie niet van de Engelse term, waarbij harm reduction met de tijd ook is gaan staan voor een beweging en een mensbenadering.

Mainline definieert harm reduction daarom breed: als beleid, interventies en gebruiken die primair gericht zijn op het terugdringen van schadelijke gevolgen van het gebruik van legale en illegale drugs voor de gezondheid en maatschappelijke positie. Binnen deze definitie is het verminderen of volledig stoppen met druggebruik niet het primaire doel. Via harm reduction worden mensen wel gemotiveerd om gedrag of omstandigheden te veranderen waar dat de kwaliteit van leven vergroot.

Herstel

Binnen de hulpverlening is de herstelbeweging sterk in opkomst. Wanneer je als drugsgebruiker 'in herstel' bent betekent dat wat Mainline betreft dat je jezelf accepteert en dat je je leven weer "op de rit" krijgt. Herstel kan gepaard gaan met het stoppen of het minderen van het gebruik van middelen, maar ook met (gecontroleerd) druggebruik kun je je leven weer op orde krijgen. Herstelondersteuning en harm reduction liggen in elkaars verlengde omdat het beperken van lichamelijke en psychosociale schade vaak hand in hand gaat met je leven weer op de rit krijgen en jezelf accepteren zoals je bent (Mainline rapport 'Ons Herstel', 2019).

Gezondheid

Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk en geestelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken (definitie WHO).

Kwaliteit van zorg

In dit strategisch plan spreken wij regelmatig over de kwaliteit van zorg. Hiermee bedoelen wij het niveau van de gezondheidszorg dat zowel voor het individu als voor de bevolking de kans vergroot op gewenste uitkomsten, waarbij de verleende zorg in overeenstemming is met de meest recente wetenschappelijke kennis en klinische inzichten. Wij beoordelen de kwaliteit van zorg langs de lijnen die de WHO hanteert: beschikbaarheid, toegankelijkheid, aanvaardbaarheid en kwaliteit.

Rechtspositie en maatschappelijke positie

Rechtspositie verwijst naar de Universele Mensenrechten; rechten en vrijheden waarover ieder mens beschikt en waaraan niet kan worden getornd (human rights). Zelfs de meest basale rechten van mensen die drugs gebruiken worden in veel landen systematisch geschonden en mede daarom doet Mainline haar internationale werk vanuit een mensenrechtenkader.

Iemands maatschappelijke positie wordt bepaald door zaken als afkomst, opleiding, inkomen en beroep, (mentale) gezondheid, sociale vaardigheden en gedrag. De maatschappelijke positie van mensen met problematisch middelengebruik is vaak erg kwetsbaar. Vooroordelen over drugsgebruik en regels en wetgeving om drugsproblematiek aan te pakken, dringen mensen die problematisch drugs gebruiken onnodig naar de marges van de maatschappij.

INHOUD

Verklarende woordenlijst en gebruikte terminologie	2
De missie van Mainline	4
Doelgroepen van Mainline	5
De visie van Mainline	6
Kernwaarden	6
Context: drugsbeleid en harm reduction	7
Harm reduction in Nederland	7
De internationale context rond harm reduction	7
De relevantie van Mainline's werk	8
De doelen van Mainline	9
Financiële prognose	11

DE MISSIE VAN MAINLINE

De missie van Mainline is het bevorderen van de gezondheid en het verbeteren van de maatschappelijke positie van mensen die drugs gebruiken zonder primair het druggebruik zelf terug te willen dringen en vanuit respect voor de keuzevrijheid en mogelijkheden van het individu.

DOELGROEPEN VAN MAINLINE

Mainline richt zich primair op mensen die, samenhangend met het druggebruik, problemen op verschillende leefgebieden ervaren en daardoor in de marge van de samenleving (dreigen te) raken en/of mensen die door middelengebruik (aanzienlijke) gezondheidsrisico's lopen.

Uit onderzoek blijkt dat – afhankelijk van het middel - tussen de 10 en 20% van de 'ooit-gebruikers' van psychoactieve middelen een afhankelijkheid ontwikkelt of problemen ervaart als gevolg van hun gebruik (Global Commission on Drugs, 2019). Mensen die gecontroleerd en recreatief middelen gebruiken vallen niet in de primaire doelgroep van Mainline. Mensen die middelen gebruiken die relatief weinig schade geven bij gematigd gebruik (bijvoorbeeld cannabis, ecstasy, lachgas of khat), maar die deze middelen ongecontroleerd, zeer frequent, in grote hoeveelheden en/of in combinaties gebruiken, vallen wel onder onze doelgroep. Mainline spreekt dan ook eerder van soft use en hard use, dan van softdrugs en harddrugs.

We erkennen dat er met druggebruik sprake kan zijn van een grijs gebied en dat mensen, gedurende hun leven, fases kennen waarin zij de grip op hun gebruik kwijt zijn, maar ook weer terugvinden. Ook erkennen wij de buitengewoon complexe samenhang van problematisch middelengebruik met bijvoorbeeld onderliggende psychiatrische problematiek, dakloosheid, onzeker verblijfsrecht en gebrekkige kansen op de arbeidsmarkt. Dit maakt dat de afbakening van Mainline's doelgroep niet altijd eenduidig is en dat wij ons in voorkomende gevallen dus ook uitspreken over middelengebruik of mensen in gemarginaliseerde posities in het algemeen en daarop zo nodig en indien mogelijk acteren.

DE VISIE VAN MAINLINE

Druggebruik is een wereldwijd maatschappelijk gegeven. Mensen die drugs gebruiken hebben dezelfde universele rechten als ieder ander mens. Het gevolg van de internationale verboden op bepaalde psychoactieve middelen is echter dat in veel landen mensen die drugs gebruiken worden gecriminaliseerd, gemarginaliseerd en gediscrimineerd. Mainline komt op voor de rechten en de gezondheid van mensen die drugs gebruiken.

Alle activiteiten van Mainline staan in het kader van zo veilig mogelijk gebruik en dus van schadebeperking (harm reduction) en preventie. Harm reduction biedt mensen de kans om controle over hun middelengebruik en hun leven terug te pakken binnen de mogelijkheden die zij hebben. Harm reduction beoogt daarmee de menselijke waardigheid te herstellen en de kwaliteit van leven van mensen die drugs gebruiken te vergroten.

De beleving, motivaties en leefwereld van mensen die middelen gebruiken zijn het uitgangspunt van Mainline's handelen. Wij werken volgens de principes van zinvolle betrokkenheid ("meaningful involvement"). Binnen deze principes staan de rechten en verantwoordelijkheden van mensen die middelen gebruiken centraal, inclusief het recht op zelfbeschikking en zeggenschap.

Het (problematisch) gebruik van middelen heeft veelal een complexe oorsprong en Mainline verklaart (problematisch) druggebruik vanuit een bio-psychosociaal model. Hierbij staat een niet-moraliserende houding richting middelengebruik en de gebruiker centraal. Binnen harm reduction worden mensen vanuit een houding van acceptatie benaderd.

Waar harm reduction oorspronkelijk, met name vanuit de HIV/AIDS bestrijding, 'smal' opgevat werd - als een combinatie van biomedische interventies [1] , staat Mainline - net als veel internationale organen - een bredere, op mensenrechten georiënteerde aanpak voor. Daarbij horen interventies die zich richten op:

- basale levensbehoeften: voedsel, schoon water, persoonlijke hygiëne, huisvesting;
- volledige lichamelijke en geestelijke gezondheid: verzorging van wonden, huidinfecties en abcessen, voetzorg, tandzorg, psychosociale ondersteuning en toegang tot geestelijke gezondheidszorg, inclusief toegang tot verslavings-zorg voor mensen die willen stoppen of minderen met het gebruik van (illegale) middelen, en interventies die bijdragen aan persoonlijk herstel
- vergroten van veiligheid: het testen van drugs, gebruikersruimten, toegang tot objectieve informatie over veilig gebruik, zelfcontrole en schadebeperking, juridische bijstand, toegang tot belangenbehartiging, stimuleren van zelforganisatie.

Een onderdeel van Mainline's visie op harm reduction is de erkenning dat de (internationale) sterk repressieve benadering van drugs – en de daaruit voortvloeiende criminalisering, stigmatisering en marginalisering van mensen die drugs gebruiken - veelal meer schade aan mensenlevens toebrengt dan de middelen die zij gebruiken. Daarom zet Mainline zich ook actief in voor een menselijk drugsbeleid met als minimumvoorwaarde de decriminalisering van middelengebruik en het bezit van gebruikershoeveelheden. Ook zetten wij ons in om het stigma rond druggebruik te verminderen.

Kernwaarden

Mainline werkt vanuit de volgende kernwaarden en principes:

- Niet moraliserend - accepterend
- Wetenschappelijk onderbouwd - rationeel
- Mensgericht - met compassie
- Authentiek - creatief en eigenzinnig
- Pragmatisch – handelend
- Maatschappij gericht - activistisch

[1] De Wereldgezondheidsorganisatie en de Verenigde Naties definiëren harm reduction als een combinatie van de volgende interventies: spuitomruil, opiaat-substitutiebehandeling, hiv zorg: testen, behandelen, ondersteunen, bestrijding van infectieziekten zoals hepatitis B en C, tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, verspreiden van informatie, educatie en communicatie-materialen en overdosis preventie en management. In een richtlijn van de WHO (2016) wordt daarbij het belang van een veilig politiek en maatschappelijk klimaat benadrukt ("enabling environment"). Er is echter internationaal nog weinig aandacht voor gemarginaliseerde druggebruikers die geen opiaten, maar bijvoorbeeld stimulantia zoals methamfetamine en cocaïne gebruiken of die hun middelen niet injecteren, maar slikken, (via folie) roken of inhaleren, snuiven of anaal of vaginaal inbrengen (pluggen).

CONTEXT: DRUGSBELEID EN HARM REDUCTION

Harm reduction heeft haar wortels in de jaren ’70 en ’80 van de vorige eeuw, toen zowel intraveneus druggebruik en - daarmee samenhangend - hiv wereldwijd hun intrede deden. Harm reduction is de meest pragmatische respons om de gezondheid en rechten van mensen die drugs gebruiken te waarborgen. Maar noch de lange traditie van de harm reduction beweging, noch de wetenschappelijk onderbouwing rond de effectiviteit van de aanpak geeft een garantie op politieke steun, financiering en beleidsintegratie.

Harm reduction in Nederland

Harm reduction heeft in Nederland een rijke traditie en is als aanpak sinds de jaren zeventig ongekend succesvol geweest. Harm reduction interventies zijn in de loop der jaren geïntegreerd in de reguliere gezondheidszorg en in (landelijke en lokale) overheidsbudgetten. In Nederland zijn er nauwelijks nieuwe hiv-besmettingen als gevolg van het delen van gebruikte naalden. Het aantal mensen dat drugs injecteert is, vergeleken met omringende landen, buitengewoon laag. De overlast op straat is met de jaren sterk gereduceerd. Heroïne wordt onder jonge, Nederlandse mensen nauwelijks meer gebruikt, laat staan geïnjecteerd.

Desondanks staat harm reduction in Nederland onder druk. De aanpak wordt sterk geassocieerd met personen die heroïne injecteren en omdat deze groep krimpt valt harm reduction geleidelijk van de politieke agenda. Weinig politici en beleidsmakers hebben nog kennis over harm reduction en bij nieuwe groepen middelengebruikers wordt deze aanpak niet vanzelfsprekend toegepast. Het zorglandschap in Nederland is versnipperd en veel harm reduction interventies – denk aan housing first projecten – worden niet als zodanig gepresenteerd. Bezuinigingen zetten vrijwel alle diensten onder druk en de problematiek rond huisvesting en dakloosheid zorgt er voor dat meer mensen die problematisch middelen gebruiken op straat terecht komen of niet kunnen doorstromen naar een zelfstandige woning. Deze mensen kampen vaak met een scala aan problemen.

Tegelijkertijd is er in Nederland een groeiend bewustzijn over de problemen rond invoer, doorvoer, handel en productie van drugs in het land. Dit leidt tot verhitte maatschappelijke discussies waar de verantwoordelijkheid vaak eenzijdig en ten onrechte aan gebruikers wordt toegeschreven, terwijl er weinig oog lijkt voor de rol van het huidige drugsbeleid zelf (systeemkritiek). De problemen rond productie leiden steeds weer tot grotere budgetten voor justitie en veiligheid. Het drugsdebat is de afgelopen jaren sterk gepolariseerd geraakt met aan de ene kant voorstanders van de regulering van drugs en aan de andere kant voorstanders van een meer repressief beleid. Naast het experiment gesloten coffeeshopketen nemen politici weinig initiatief tot creatieve beleidsoplossingen of serieuze dialoog.

Het overwegend conservatieve Nederlandse politieke landschap biedt geen veilige haven voor de bestaande vormen van harm reduction en al helemaal niet voor nieuwe harm reduction initiatieven; nieuwe initiatieven die juist ook onder ‘nieuwe’ groepen gebruikers een positieve impact kunnen hebben. Te denken valt daarbij onder andere aan personen die drugs gebruiken in een seksuele setting en jongeren die nieuwe pyschoactieve stoffen (NPS,) ketamine, lachgas of GHB gebruiken. Harm reduction voor deze groepen is tot dusver onderbelicht. De komende vijf jaar wordt het een uitdaging om harm reduction op de politieke agenda te krijgen en te houden en om harm reduction te verweven met het brede hulpaanbod voor diverse doelgroepen.

De internationale context rond harm reduction

Ook internationaal zijn er tegenstijdige bewegingen rond harm reduction. Enerzijds is er vanuit de hiv-bestrijding duidelijk meer focus gekomen op ‘key populations’: groepen mensen die, als gecombineerd gevolg van risicovolgedrag en een gemarginaliseerde maatschappelijke positie, een groter risico hebben om met hiv geïnfecteerd te raken. Injecterende druggebruikers zijn aangemerkt als zo’n key population en harm reduction wordt breed erkend als dé aanpak om hiv-infecties onder mensen die drugs injecteren te voorkomen of behandelen.

De noodzaak voor de brede invoer van harm reduction wordt daarmee in de internationale (donor) gemeenschap erkend. Maar dit vertaalt zich niet in een stijging van de beschikbare gelden. Uit een onderzoek van het Aidsfonds (2020) blijkt dat mensen die drugs injecteren 22 keer meer risico lopen op een hiv-infectie dan mensen die geen drugs injecteren. Slechts 0.4% van de beschikbare hiv-gelden komt echter bij deze groep terecht. Dit terwijl naar schatting 10% van de nieuwe HIV infecties wereldwijd het resultaat zijn van het delen van injectiemateriaal. Harm Reduction International liet in een rapport uit 2020 zien dat in lage- en middenin-

komen landen slechts 5% van het benodigde budget voor effectieve harm reduction beschikbaar is. In 2016 was dit nog 13%. Wereldwijd neemt de benodigde financiering voor harm reduction dus af.
Ook blijft de harm reduction aanpak internationaal controversieel. Aan de ene kant staan conservatieve machtsblokken zoals Rusland en Saoedi-Arabië. Aan de andere kant strijden meer progressieve landen zoals de Europese landen, Canada, Australië en enkele Latijns-Amerikaanse landen voor het bestaansrecht van de harm reduction aanpak.

Er zijn ook landen (onder andere in Afrika) die momenteel harm reduction invoeren, maar die dat vrijwel uitsluitend met externe gelden (i.e. internationale donoren) doen. Overheden van deze landen nemen harm reduction interventies nauwelijks op in hun (toch al beperkte) gezondheidsbudgetten. Dit maakt de introductie van harm reduction kwetsbaar.

In andere regio's, zoals in Oost-Europa en Centraal Azië, trekken internationale donoren zich steeds meer terug en ook de nationale overheden daar maken er geen financiering voor vrij. Hierdoor wordt de continuering van harm reduction programma's in deze regio's acuut bedreigd.

Tegen de achtergrond van deze ontwikkelingen komen de internationale verdragen rond drugs langzamerhand steeds meer onder druk te staan. Recente rapporten van onder andere IDPC laten de negatieve gevolgen van decennia 'war on drugs' duidelijk zien: de productie, de handel en het gebruik van verboden middelen is ondanks het repressieve beleid explosief gestegen. Prominente groeperingen als de Global Commission on Drugs spreken zich actief uit voor de regulering van alle drugs. De regulering en legalisering van cannabis krijgt ondertussen in steeds meer landen navolging. De WHO heeft in 2020 cannabis in een 'lichter' schema van schadelijkheid geplaatst – iets dat in een eeuw internationaal drugsbeleid nog niet eerder is voorgekomen. En in een meer medisch-therapeutische setting beleven psychoactieve middelen, die ook als 'drug' worden gebruikt, een opleving: ketamine is zowel door de FDA als de EMA geregistreerd voor de behandeling van therapieresistentie depressies en er zijn veelbelovende trials met middelen als MDMA en psilocybine om mentale gezondheidsproblemen als ernstige depressie, trauma en verslaving te behandelen.

Deze meer algemene ontwikkelingen in het (internationale) drugsbeleid hebben grote invloed op hoe er omgegaan wordt met mensen die drugs gebruiken en zijn zodoende van invloed op het harm reduction beleid. Elke centimeter winst in het harm reduction veld moet constant worden bewaakt en bevochten.

De relevantie van Mainline's werk

Harm reduction is onverminderd effectief waar het gaat om de bestrijding van infectieziekten onder personen die hun drugs intraveneus gebruiken. De waarde van deze aanpak gaat echter veel verder en kan ook voor mensen die hun middelen (van folie) roken of inhaleren, snuiven, slikken of anaal of vaginaal inbrengen (pluggen) van groot belang zijn. Harm reduction verbetert de kwaliteit van leven en kan een menswaardig bestaan (terug) geven. Uit onze SWOT-analyse (zie bijlage 1) blijkt dat Mainline een belangrijke speler is in het harm reduction veld. Wij worden gezien als een praktische en pragmatische partner die "met de poten in de klei" naast gebruikers, staat. We worden gewaardeerd om onze brede visie en vernieuwende aanpak, om de toon die wij gebruiken, om de materialen die wij ontwikkelen en om de netwerkfunctie die we vervullen. Met name de volgende krachten van Mainline maken ons nu en in de toekomst onverminderd relevant:

- Met onze informatie, interventies en materialen bereiken we drugsscenes in binnen- en buitenland die anders volledig buiten beeld zouden blijven
- Wij geven kwetsbare personen die drugs gebruiken een stem
- Wij verbinden mensen die drugs gebruiken met professionals en beleidsmakers en vice versa

De komende jaren vecht Mainline daarom door om harm reduction op de kaart te zetten en te houden. Hieronder gaan wij in op de doelen en activiteiten die wij ons als organisatie voor de komende vijf jaar hebben gesteld.

DE DOELEN VAN MAINLINE

Mainline heeft drie centrale doelstellingen.

1. Opkomen voor de gezondheid en maatschappelijke positie van mensen die drugs gebruik(t)en

Mainline komt op voor, en draagt direct en indirect bij aan, het verbeteren van de mentale en lichamelijke gezondheid en de maatschappelijke positie van mensen die drugs gebruiken of mensen die dat in het verleden hebben gedaan.

Mainline richt zich met name op die mensen die zich in de marges van de maatschappij bevinden. Zij kunnen bijvoorbeeld problemen met werk of huisvesting ondervinden als gevolg van hun druggebruik. Het kan ook mensen betreffen die door tegenslag in een gemarginaliseerde positie terechtkomen en vervolgens drugs gebruiken om met deze tegenslag om te gaan (of een combinatie van beide). Binnen een dergelijke context staan zowel gezondheid als maatschappelijke positie sterk onder druk.

Binnen deze doelstelling vallen alle Mainline activiteiten die zich direct richten op mensen die drugs gebruiken:

- Veldwerk
- Signalering en documentatie van nieuwe drugstrends en drugsproblematiek of van sociale en juridische problematiek onder mensen die drugs gebruiken
- Ontwikkelen en verspreiden van voorlichtingsmaterialen
- Directe steun, advies en doorverwijzingen
- Belangenbehartiging

2. De beschikbaarheid en kwaliteit van het hulpaanbod voor mensen die drugs gebruiken verbeteren - met de focus op schadebeperking (harm reduction)

Mainline draagt bij aan verbeterde beschikbaarheid en kwaliteit van het hulpaanbod, zodat personen die drugs gebruiken altijd zo goed mogelijk toegang hebben tot passende hulpverlening die bijdraagt aan hun gezondheid en maatschappelijke positie. Expliciete aandachtspunten hierin zijn toegankelijkheid, keuzevrijheid en menselijkheid.

Binnen het harm reduction veld heeft Mainline een unieke positie en worden wij gezien als een expertisecentrum. Deze rol bouwen wij de komende jaren verder uit.

Binnen deze doelstelling vallen alle Mainline activiteiten die zich richten op samenwerkingspartners, organisaties in landen door de hele wereld en professionals die werken met mensen die middelen gebruiken:

- Training, individuele coaching en advies aan professionals
- Praktische aanbevelingen, bijvoorbeeld rond lokale drugsscene analyses, opzet en ontwikkeling van harm reduction programma's en rond evaluaties van de toegankelijkheid en kwaliteit (schadebeperkende) hulpverlening.

3. Harm reduction uitdragen als een menselijke en wetenschappelijk onderbouwde aanpak

Binnen Nederland dreigt harm reduction van de politieke agenda te verdwijnen: de aanpak lijkt soms aan het eigen succes ten onder te gaan. Weinig beleidsmakers en politici zijn nog goed bekend met harm reduction en haar plek binnen het Nederlandse drugsbeleid. Binnen Nederland vinden wij het belangrijk om de toepasbaarheid en het nut van harm reduction te benadrukken en uit te breiden.

Buiten Nederland is harm reduction in een groot aantal landen controversieel, ondanks het omvangrijke bewijs van de positieve impact van de aanpak. In dergelijke landen richt Mainline zich nadrukkelijk ook op de verbetering van het politieke klimaat rond harm reduction programma's. Dit met het doel om hulpaanbod duurzaam beschikbaar te maken en het gebruik van drugs te decriminaliseren.

Binnen deze doelstelling vallen alle Mainline activiteiten die ons eigen harm reduction werk en dat van partners met een soortgelijke missie verstevigen:

- Het versterken van de wetenschappelijke basis onder harm reduction
- Het actief verspreiden van best practices en aanbevelingen
- Bijdragen aan het publieke debat over drugs, verslaving, harm reduction en drugsbeleid
- Het bepleiten van beleidsveranderingen daar waar gemarginaliseerde groepen of harm reduction onderwerp zijn

FINANCIELE PROGNOSE

Op hoofdlijnen zien de financiële projecties voor de jaren 2022-2026 er als volgt uit:

Financiële projecties 2022-2026					
	2022	2023	2024	2025	2026
Algemene reserve	€25,000.00	€50,000.00	€75,000.00	€100,000.00	€125,000.00
Resultaat	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**
Eigen vermogen	25%	25%	25%	25%	25%
Liquide middelen ultimo	€100,000.00	€100,000.00	€100,000.00	€100,000.00	€100,000.00
Omzet:					
Projecten:					
Buitenlandse Zaken/EU	€225,000.00	€250,000.00	€275,000.00	€300,000.00	€325,000.00
Overige buitenland	€250,000.00	€250,000.00	€250,000.00	€250,000.00	€250,000.00
VWS	€250,000.00	€250,000.00	€250,000.00	€250,000.00	€250,000.00
Gemeente Amsterdam	€75,000.00	€80,000.00	€80,000.00	€80,000.00	€80,000.00
Overige gemeenten	€100,000.00	€100,000.00	€100,000.00	€100,000.00	€100,000.00
Trainingen	€100,000.00	€125,000.00	€125,000.00	€150,000.00	€150,000.00
	€1,000,000.00	**€1,055,000.00**	**€1,080,000.00**	**€1,130,000.00**	**€1,155,000.00**
Projectresultaat:					
Omzet	€1,000,000.00	€1,055,000.00	€1,080,000.00	€1,130,000.00	€1,155,000.00
Projectkosten	€-1,000,000.00	€-1,055,000.00	€-1,080,000.00	€-1,130,000.00	€-1,155,000.00
Resultaat	**€**	**€**	**€**	**€**	**€**
Kosten splitsing:					
Projecten:					
Externe kosten/partners	€175,000.00	€205,000.00	€205,000.00	€230,000.00	€230,000.00
Dekkingsopbrengst (uren)	€825,000.00	€850,000.00	€875,000.00	€900,000.00	€925,000.00
Totaal kosten	€1,000,000.00	€1,055,000.00	€1,080,000.00	€1,130,000.00	€1,155,000.00
Dekkingsopbrengst (uren)	€825,000.00	€850,000.00	€875,000.00	€900,000.00	€925,000.00
Exploitatiekosten	€-800,000.00	€-825,000.00	€-850,000.00	€-875,000.00	€-900,000.00
Saldo productierekening	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**
Totaal resultaat	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€25,000.00**
Resultaat uit: *					
Sociale onderneming	**€**	**€25,000.00**	**€25,000.00**	**€50,000.00**	**€50,000.00**

* Oprichting van een expositie, educatief museum. Resultaten daarvan moeten ten goede komen van activiteiten Stichting Mainline