

NUM5^{jaar}



LONGREAD

VAN ZORG NAAR GEZONDHEID

Gezond leven als
kracht van het Noorden

Op 3 februari 1899 overleed de Groninger schipper Geert Adriaans Boomgaard op de respectabele leeftijd van 110 jaar en tien maanden. Daarmee was Boomgaard de eerst gedocumenteerde ‘oudste mens’ ter wereld. De schipper was niet de enige in de regio die een uitzonderlijk hoge leeftijd bereikte: Noord-Nederland telde in de negentiende eeuw gemiddeld de meeste honderdjarigen van Nederland. Wat was het geheim van Boomgaard, waardoor hij zo oud kon worden? Zelf verklaarde hij zijn hoge leeftijd door goed eten, het regelmatige roken van een pijp en de vaste regel ‘te tien uur naar bed en om zes uur weer op’.

Hoewel er wat roken betreft het nodige voortschrijdend inzicht heeft plaatsgevonden, laat het verhaal van Boomgaard goed zien dat er vroeg bewustzijn was dat gezond leven meer is dan ‘niet ziek zijn’. Hier biedt het Noorden kansen. Er is ruimte, rust en (relatief) schone lucht. Er zijn ziekenhuizen, toonaangevende kennisinstellingen en brede mogelijkheden tot sport en beweging. Anno 2022 kwam Groningen naar boven als de gezondste stad van Nederland, op de tweede plaats gevolgd door Emmen. In lijstjes van de gezondste provincies scoort Fryslân traditioneel hoog.

Toch is de lijn van de gezonde Boomgaard naar gezonde lijstjes niet zo direct als deze misschien lijkt. Met sociaaleconomische achterstelling en vervuilende industrie kampt het Noorden ook met factoren die juist slecht zijn voor de gezondheid, en nog altijd een weerslag hebben op de levensverwachting. Bovendien bleef curatieve zorg (in plaats van preventieve zorg) lang dominant. Door samen te werken en de kwetsbaarheden aan te grijpen als aanjager voor verandering, ontwikkelde Noord-Nederland zich desalniettemin als een regio voor gezond leven.

Een academisch ziekenhuis

Geneeskunde was bij oprichting van de universiteit in 1614 één van de vier faculteiten. Het medisch onderwijs dat de universiteit aanbood werd aanvankelijk voor een groot deel bepaald door de harde scheidslijn tussen de academische artsen en de chirurgijns. De werkzaamheden van laatstgenoemden waren bloederig van karakter, de academische artsen vonden dit beneden hun waardigheid. Zij concentreerden zich op de theorie.

Om een brug te slaan tussen de academische theorie en de medische praktijk, nam hoogleraar Geneeskunde Evert Jan Thomassen à Thuessink aan het einde van de achttiende eeuw initiatief tot het stichten van een academisch ziekenhuis. In 1797 opende het Nosocomium Academicum haar deuren in het Groene Weeshuis. Niet veel later, na de dreiging van een tyfusepidemie, opende het stadsbestuur van Groningen eveneens een hospitaal. Dit zogenaamde Armen-Ziekenhuis fuseerde in 1852 met het Nosocomium Academicum tot het Algemeen Provinciaal Stads- en Academisch Ziekenhuis (APSAZ).

De dodelijke epidemieën vormden in de negentiende eeuw een stimulans voor vroege vormen van preventie. Verschillende epidemieën troffen vooral de allerarmsten onder de stedelijke bevolking die in kleine huizen, overbevolkte gebieden en weinig hygiënische omstandigheden woonden. In navolging van de cholera-epidemie van 1866 werden daarom enkele volksbuurten voor het eerst aangesloten op de riolering. In deze roerige tijd liep op de RUG de bekendste studente uit haar geschiedenis rond: in 1878 legde de feministe Aletta Jacobs als eerste vrouw in Nederland haar artsexamen af.

In 1903 opende het APSAZ een nieuw ziekenhuis aan de Oostersingel in Groningen, waarna een bloeiperiode aanbrak voor de medische wetenschap in het Noorden. Zo promoveerde internist Johan Willem Kolff in 1946 op een proefschrift over de kunstnier die hij tijdens de Tweede Wereldoorlog had uitgevonden. Deze beroemde uitvinding zou een aanjager zijn voor een verdere specialisatie in transplantaties. In het academisch ziekenhuis werden meermaals voor het eerst specifieke organen

getransplanteerd, zoals nieren, longen en lever. In 1957 werd in Groningen ook de eerste succesvolle openhartoperatie verricht met behulp van de hart-longmachine die in het academisch ziekenhuis was ontwikkeld. Om deze innovatiekracht te voeden werd in 1984 een biomedisch centrum opgericht dat verschillende takken van de medische wetenschap samenbracht.

Het nieuwe ziekenhuisterrein was ruim opgezet en kon daardoor meegroeien met de bevolking en de medische behoefte. De gespecialiseerde klinieken schoten als paddenstoelen uit de grond. In 1971 werd het ziekenhuis organisatorisch losgekoppeld van de universiteit, en ging het verder onder de naam Academisch Ziekenhuis Groningen. In 2005 werd dit ziekenhuis juist weer samengevoegd met de medische faculteit van de RUG: het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) was geboren. Het tegenwoordige UMCG is met dertienduizend medewerkers de grootste werkgever van Noord-Nederland en zetelt nog altijd aan de Oostersingel.

Van apotheek tot medicijnenfabriek

Ook buiten de muren van het academisch ziekenhuis stond het Noorden niet stil: bijvoorbeeld waar het de productie van geneesmiddelen en medische instrumenten betrof. Met name Drenthe kent hierin een rijke geschiedenis. Willem Brocades opende in 1798 zijn apotheek in Meppel. Hij produceerde zelf zijn medicijnen en verkocht deze ook aan een groeiende klantenkring van mede-apothekers en artsen. Later transformeerde het bedrijf van apotheek naar een kleine medicijnenfabriek. Eind negentiende eeuw brak een succesperiode aan, met meer en nieuwe producten en een grotere afzetmarkt. Het bedrijf groeide gestaag en overleefde twee Wereldoorlogen. Een reeks fusies volgde. In 1995 werd in Meppel een nieuwe volautomatische fabriek geopend, waar talrijke farmaceutische preparaten werden vervaardigd. Zeven jaar later werd de medicijnproductie in Meppel uitgebreid met een nieuwe penicillinefabriek.

De fabriek van Brocades had zijn oorsprong in het Noorden van Nederland. Maar ook voor buitenlandse bedrijven in de medische sector bleek Noord-Nederland een interessante regio. Zo vestigde het Europees hoofdkwartier van Cordis, een Amerikaanse producent van medische producten, zich in 1971 in Roden. De keuze voor Roden was gemotiveerd door de nabijheid van een academisch ziekenhuis, de schone lucht en het verkrijgen van een vestigingssubsidie van de overheid. Cordis

produceerde in Roden pacemakers, hartkatheters en later (in de traditie van Kolff) ook kunstnieren. In de jaren tachtig ging de fabriek volledig over op het maken van katheters, waarmee een dreigend faillissement werd afgewend en veel nieuwe banen werden geschapen. In 2008 werd alsnog besloten het bedrijf in Roden te sluiten.

Deze sluiting werd door de Noord-Nederlandse gezondheidssector goed opgevangen. In het voormalige fabriekspand vestigden hoogopgeleide ex-werknemers nieuwe bedrijven die voor een deel zelfs gebruik konden maken van de machines die Cordis achterliet. Onder de noemer 'Health Park North' werden hier medische producten ontwikkeld en gemaakt. Een voorbeeld van zo'n nieuw bedrijf is IMDS, dat onder meer ballonkatheters maakt. De drijvende kracht achter de vestiging van de bedrijven in Roden is de netwerkorganisatie Springboard.

Daarnaast zijn er ook door oud-studenten van de Rijksuniversiteit Groningen medische startups opgericht, zoals Pharma Bio-Research. Dit bedrijf werd in 2006 overgenomen door het internationale PRA Health Sciences. Haar nieuwe onderzoekscentrum naast het Martiniziekenhuis in Groningen werd in 2018 uitgeroepen tot het grootste aan een ziekenhuis gebonden onderzoekscentrum van Europa. Het centrum beschikt over 150 bedden waar elk jaar 2500 vrijwilligers of patiënten meedoen

**OOK VOOR BUITENLANDSE
BEDRIJVEN IN DE MEDISCHE
SECTOR BLEEK NOORD-
NEDERLAND EEN INTERESSANTE
REGIO. ZO VESTIGDE HET
EUROPEES HOOFDKWARTIER
VAN CORDIS, EEN AMERIKAANSE
PRODUCENT VAN MEDISCHE
PRODUCTEN, ZICH IN 1971 IN
RODEN.**

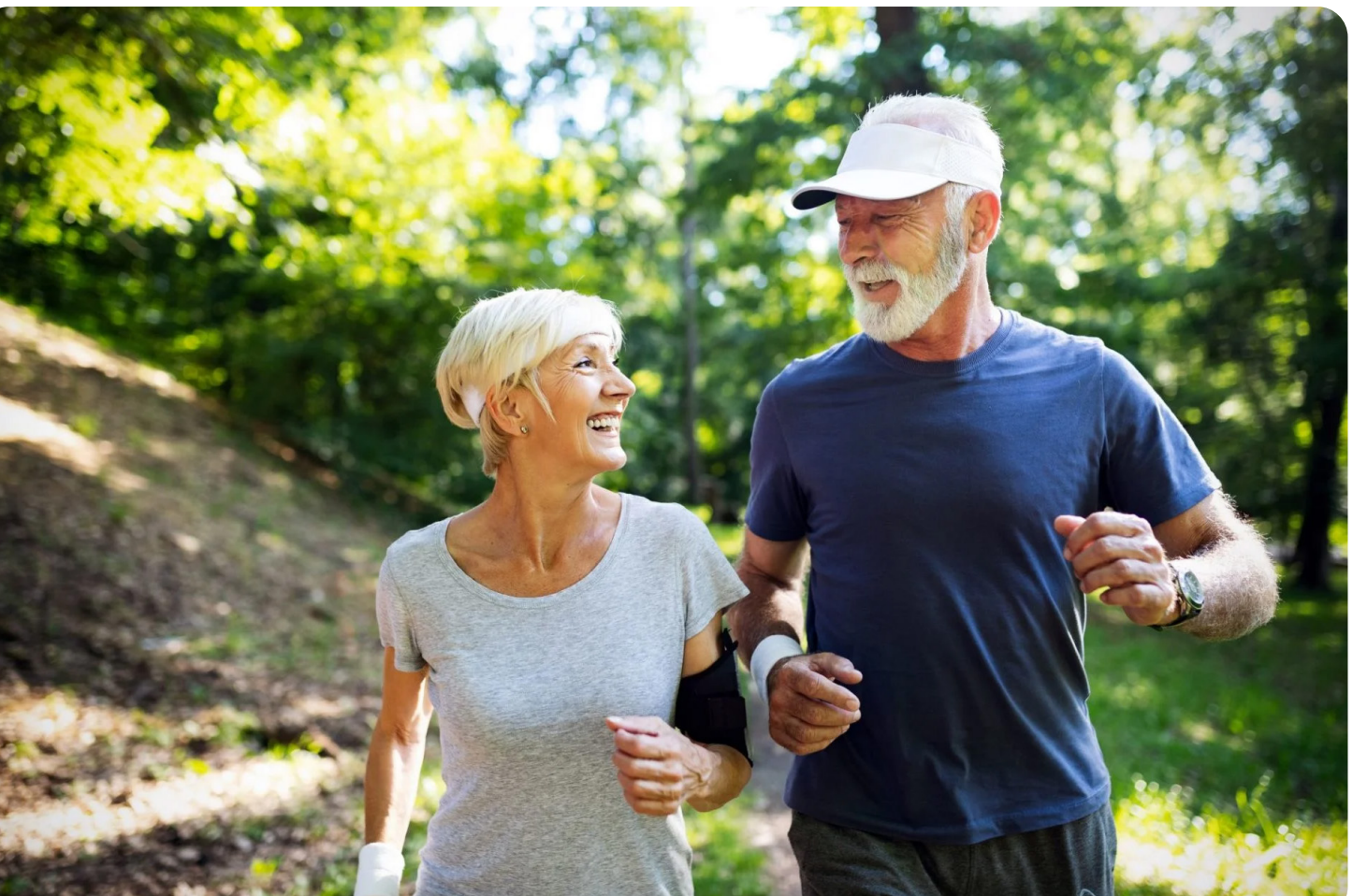
aan geneesmiddelenonderzoek. De monsters die tijdens deze medicijntesten worden afgenomen bij de deelnemers worden getest in Assen, waar een groot bio-analytisch laboratorium staat. Tijdens de Coronapandemie is dit laboratorium verdubbeld in grootte. In 2021 werd PRA Health Sciences overgenomen door ICON. Samen met het UMCG richtte ICON in 2022 de Clinical Research Unit op. In deze Unit kunnen geneesmiddelen al in een vroege fase getest worden op patiënten, zodat deze uiteindelijk sneller op de markt kunnen worden gebracht. Samen met het in Groningen gevestigde QPS en Ardena te Assen vormt ICON één van Europa's sterkste bioanalyseclusters, zeker wanneer ook de labactiviteiten van het UMCG en Certe worden meegenomen.

Het verzekeringswezen

Een andere steunpilaar van gezond leven in Noord-Nederland is het verzekeringswezen, waarvan de geschiedenis teruggaat tot het einde van de achttiende eeuw. Het agrarische leven, dat destijds dominant was in het Noorden, kende veel risico's. Op initiatief van pioniers zoals de Groninger Geert Reinders en de Fries Ulbe Piers Draisma richtten boeren daarom onderlinge verzekeringen op voor rampen zoals veepest en stalbrand. De prille verzekeringsmaatschappijen van toen zijn

uitgegroeid tot de kolossen van tegenwoordig. Zo is Univé gebouwd op het fundament van Reinders' verzekering, leidt de geschiedenis van Achmea terug naar Draisma en heeft ook De Friesland haar wortels in de vroege achttiende eeuw. Deze bekende verzekeraars zijn het resultaat van een reeks fusies aan het eind van de twintigste eeuw. Door de zorgverzekeringswet uit 2006 kunnen zorgverzekeraars bovendien de concurrentie met elkaar aangaan. Na een rumoerige periode stabiliseerde het veld met een klein aantal dominante conglomeraten die, onder verschillende bedrijfsnamen, verschillende (ziekte)verzekeringen aanbieden.

Met de kenmerkende Achmeatoren in Leeuwarden heeft het bedrijf nog altijd een belangrijke vestiging in Friesland. Ook De Friesland focust zich op haar naamgevende regio, met een hoofdkantoor in Leeuwarden en een marktaandeel van 55 procent in de provincie. Het verzekeringswezen richt zich (mede ingegeven door haar verdienmodel) steeds meer op preventie. Zo heeft De Friesland olympisch turnkampioen (en oud UMCG-student) Epke Zonderland aan zich verbonden als ambassadeur voor gezond leven.



Gezondheid als nieuw discours

Ziekenhuizen, zorgverzekeringen, medicijnen- en materieelproductie zorgen voor een uitstekend uitgangspunt voor een gezond leven, althans op papier. Aan het eind van de jaren 1970 kwam wereldwijd de overtuiging op dat curatieve zorginstituties niet volstonden voor een gezond leven. Daarmee ontstond een nieuw discours dat een brede visie op gezond leven centraal stelde, met veel aandacht voor preventie en een gezonde leefomgeving.

Een meer integrale benadering van gezondheid deed in de loop van de jaren tachtig ook bij de Nederlandse overheid zijn intrede. In 1986 werd de Nota 2000 uitgebracht, die een Nederlandse vertaling moest zijn van de *Health for All* targets van de World Health Organisation (WHO). Deze nota betekende een expliciete politieke stap van een zorgbeleid naar een gezondheidsbeleid. Dit was indicatief voor een bredere trein in de laatste veertig jaar, waarbij de aandacht voor preventie sterk is gegroeid.

Vanaf de jaren negentig kreeg ook het investeringsbeleid in regionale (economische) sterkten steeds meer vorm. Ondanks de aanwezigheid van de beschreven instituties werd bijvoorbeeld in het toonaangevende rapport *Pieken in de Delta* uit 2004 gezondheid niet aangewezen als kracht van Noord-Nederland. Wel werd erkend dat aanwezigheid van een academisch ziekenhuis een sterke stimulans was voor de gezondheidssector in de omliggende regio, waarbij Groningen als één van de voorbeelden diende. Dit bleek een goede inschatting, want vanaf het begin van deze eeuw ontstonden in het Noorden steeds meer initiatieven, samenwerkingsverbanden en projecten met een bredere oriëntatie op gezondheid.

Daarbij waren niet alleen de sterke, maar ook de zwakke plekken van de Noordelijke gezondheid een belangrijke aanjager voor een nieuwe aanpak. Niet alle inwoners van Noord-Nederland zijn historisch gezien bevoorrecht als het gaat om een gezond leven. Sinds de negentiende eeuw kampen gebieden in het Noorden zoals Oost-Groningen en Zuidoost-Drenthe met sociaaleconomische problemen en grote, vaak structurele werkloosheid. Bovendien waren veel van de fabrieken die werkgelegenheid moesten bieden vervuilend, en daarmee slecht voor de gezondheid van de omwonenden. Deze sociaaleconomische achterstand bracht verarming met zich mee. Gezinnen die kampten met werkloosheid en armoede ontwikkelden een

achterstand op haast ieder gebied, en dus ook op dat van leefstijl en gezondheid.

Dit was niet de enige uitdaging die de (Noordelijke) gezondheid op haar pad vond. Tussen 1945 en 1955 werden door het einde van de oorlog en economische voorspoed veel kinderen geboren: de zogenaamde babyboomgeneratie kwam ter wereld. Deze werd jaar voor jaar ouder en zou een sterke vergrijzing met zich meebrengen, die de druk op de zorg(kosten) zou gaan vergroten. In het Noorden is de vergrijzing relatief hoog, vergeleken met bijvoorbeeld de Randstad. Het antwoord op deze uitdagingen zou moeten komen van gezond leven doormiddel van preventie.

Gezond ouder worden

Onder leiding van het UMCG wordt in 2006 een zogenaamd longitudinaal bevolkingsonderzoek

IN HET NOORDEN IS DE VERGRIJZING RELATIEF HOOG, VERGELEKEN MET BIJVOORBEELD DE RANDSTAD. HET ANTWOORD OP DEZE UITDAGINGEN ZOU MOETEN KOMEN VAN GEZOND LEVEN DOORMIDDEL VAN PREVENTIE.

opgestart: Lifelines. Dit onderzoek volgt een groep mensen gedurende minimaal dertig jaar om zo beter inzicht te krijgen in het ontstaan van chronische ziekten als astma en diabetes. Uniek aan dit onderzoek is dat er vaak verschillende generaties van dezelfde familie meedoen. Lifelines ontwikkelde zich van een centraal onderzoeksnetwerk tot een organisatie die opslagruimte voor data en biomaterialen exploiteert en deze ook verkoopt aan derden. De verzamelde biomaterialen (zoals weefsel of bloed) vormen de grootste Biobank van Nederland. De verzamelde gegevens worden beschikbaar gesteld voor wetenschappelijk onderzoek, hetgeen reeds heeft geleid tot honderden wetenschappelijke publicaties. Een belangrijk doel van het onderzoeksprogramma is een

beter begrip van hoe mensen gezonder oud kunnen worden.

Voor de gehele noordelijke gezondheidssector geldt dat er een prominente rol is weggelegd voor *Healthy Ageing*. In 2016 werd de regio door de Europese Unie aangewezen als voorbeeldregio op dit gebied. Een belangrijke speler in dit veld is het Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN), dat is opgericht in 2009 en zichzelf presenteert als de gezondste coalitie van Nederland. Door ondernemers, denkers en beslissers te mobiliseren die bij kunnen dragen aan een gezondere regio werkt het HANNN aan haar doelstelling: meer gezonde jaren voor iedereen in Noord-Nederland. Hieraan wordt gewerkt vanuit een breed perspectief op gezondheid, met als centrale doelstelling 'samen bouwen aan een omgeving die gezondheid stimuleert'. Een concreet voorbeeld van activiteiten van de HANNN is de 'Gezonde Huiskamer': een grote camper waar bewoners van steden en dorpen in het Noorden een leefstijlcheck kunnen krijgen, en adviezen hoe hun leefstijl te verbeteren.

In 2013 werd aan het UMCG het European Institute for the Biology of Ageing (ERIBA) opgericht: een onderzoeksinstituut waar wetenschappers samen met hun onderzoeksgroepen onderzoek doen naar het verouderingsproces en ziekten die daarmee gepaard gaan. Het onderzoek wordt gedaan op celniveau en met modelorganismen als fruitvliegjes en wormen. ERIBA heeft in samenwerking met academische ziekenhuizen van Groningen, Utrecht en Graz een biotech startup gelanceerd: Cleara, dat werkt aan de vertaling van ontdekkingen rond de unieke eigenschappen van cellen die aan het einde van hun levenscyclus zijn gekomen.

Een ander voorbeeld van samenwerking van kennisinstellingen op het gebied van gezond leven is de Aletta Jacobs School of Public Health. Dit onderzoeksinstituut is opgericht in 2017 door verschillende Noord-Nederlandse kennisinstellingen en houdt zich bezig met het stimuleren van verschillende projecten op het gebied van gezond leven. Een voorbeeld hiervan is de preventie-versneller, waarmee het onderzoekers, ondernemers en maatschappelijke organisaties ondersteunt bij het opschalen van op kleine schaal bewezen preventie-initiatieven.

Friesland en Drenthe

De drie Noordelijke provincies spelen elk hun eigen rol in het dossier 'gezond leven'. Vanuit de regionale

overheden hebben zij hun samenwerking en (interne) communicatie geïntensiveerd door het opstarten van overlegorganen. De Drentse Gezondheidstafel werd begin 2018 opgericht, toen nog onder de naam Zorgtafel; de Friese Preventieaanpak in 2020 en het Preventieoverleg Groningen in 2022. Deze brede samenwerkingsverbanden zijn een belangrijke kracht van het Noorden en raken veelal ook aan andere projecten. Zo wordt de Friese Preventieaanpak gesteund door Aletta Fryslân, een Friese tak van de The Aletta Jacobs School of Public Health, waaraan onder meer ook de GGD Fryslân en De Friesland zorgverzekeraar meewerken.

Ook in Drenthe bestaan een aantal initiatieven die aandacht verdienen, bijvoorbeeld het project Living Lab M&Gezond in Emmen, gestart in 2019. Het project probeert mensen met een lager inkomen te ondersteunen in een gezonder leven. De focus ligt hierbij op positieve gezondheid, waarbij mensen de regie over hun eigen gezondheid moeten kunnen krijgen: minder denken in beperkingen en meer in mogelijkheden.



Het project heeft al geleid tot initiatieven zoals 'Fit in Zuid' waarbij inwoners worden begeleid bij het sporten in een sportschool en het opstellen van een individueel leefstijlplan. Daarnaast heeft het eerder genoemde Springboard, dat opkwam in reactie op de sluiting van Cordis, een belangrijke bijdrage geleverd aan het ontstaan van de Health Hub Roden dat verschillende instanties samenbrengt voor innovaties op het gebied van gezond leven.

Conclusie

Het met armoede en een lage levensverwachting kampende Oost-Groningen en het vooruitstrevende UMCG, waar wordt gewerkt aan de gezondheid van de toekomst. Deze twee uitersten bevinden zich in één regio, in één provincie; op minder dan een uur reistijd. Dit laat niet alleen zien hoezeer er aan gezond leven wordt gewerkt in Noord-Nederland, maar ook hoezeer dit nodig is. Dat een breed begrip van een gezond leven eigenlijk heel vanzelfsprekend is, blijkt wel uit het verhaal van de oude schipper Boomgaard. Toch werd de zorgsector lange tijd gedomineerd door curatieve zorg. Ook in Noord-Nederland, dat met ziekenhuizen en de productie van medicijnen en medische hulpmiddelen hierin zelfs uitblonk. De transitie van zorg naar gezondheid is door Noord-Nederland met beide handen aangegrepen. Door de kennis en kunde uit de curatieve sector in dienst te stellen van een ruimere visie op gezond leven en gezond ouder worden, konden de twee perspectieven worden samengebracht, om vervolgens elkaar te versterken.

TOCH WERD DE ZORGSECTOR LANGE TIJD GEDOMINEERD DOOR CURATIEVE ZORG. OOK IN NOORD-NEDERLAND, DAT MET ZIEKENHUIZEN EN DE PRODUCTIE VAN MEDICIJNEN EN MEDISCHE HULPMIDDELEN HIERIN ZELFS UITBLONK. DE TRANSITIE VAN ZORG NAAR GEZONDHEID IS DOOR NOORD-NEDERLAND MET BEIDE HANDEN AANGEGREPEN.

INTERVIEW

DANIËLLE



Directeur van het
Healthy Ageing Network
Northern Netherlands

BEKKERING

Daniëlle Bekkering is al haar hele leven bezig met gezond leven. Eerst als topsporter in het marathonschaatsen en wielrennen en tegenwoordig als directeur van het Healthy Ageing Network Northern Netherlands. Dit is een netwerkorganisatie die werkt aan gezond ouder worden in Noord-Nederland. Een fundamentele transitie naar gezond leven vereist systeemverandering, vertelt Bekkering: 'Het systeem is nu ingericht op ziekte: er wordt geld verdiend met ongezondheid en vervolgens met het oplossen van ziekte. Multinationals proberen dat systeem in stand te houden, door met lobby bijvoorbeeld een suikertaks te voorkomen, terwijl je in Groot-Brittannië ziet dat zo'n taks gewoon werkt. Gezond leven als thema gaat over het doorbreken van dat systeem. Er is een omslag nodig waarin we inzetten op preventie; waarin het loont om je hard te maken voor gezondheid. Zo kan er ook een businesscase voor gezond leven ontstaan. Zodra bedrijven gaan inzien dat gezondere werknemers hun veel oplevert, ontstaan er mogelijkheden. Als er meer wordt betaald voor gezondheid, krijgen partijen die nu al op die manier werken veel meer mogelijkheden.'

'Noord-Nederland is qua luchtkwaliteit en omgeving gunstig voor een gezonde levensstijl, maar daar staat een gemiddeld lager inkomen tegenover, en wellicht ook minder kennis. Omdat mensen in het Noorden relatief tevreden zijn, voelen ze zich bovendien gezonder dan ze op basis van de cijfers zijn. Daar moet je iets mee, want mensen leven tot tien jaar korter door een ongezonde levensstijl. Het contrast tussen innovatieve gezondheidscentra als het UMCG en relatief ongezonde gebieden zoals Oost-Groningen is groot, maar biedt ook een unieke kans. We kunnen hele mooie dingen ontwikkelen die we in de regio kunnen testen: Noord-Nederland is in zekere

zin zijn eigen laboratorium. Dat ecosysteem van een agglomeratie met rurale gebieden eromheen kun je beschouwen als een schaalmodel van Europa.'

'HANNN smeedt samenwerkingen en allianties voor gezond leven. We vinden het belangrijk om de inwoners met al hun problemen als uitgangspunt te nemen. Er zijn veel goede ideeën en innovaties, maar mensen zitten er niet altijd op te wachten. Als je moeite hebt om rond te komen, heb je geen tijd en

**ZOLANG EEN PAK
DIEPVRIESFRIKANDELLEN
GOEDKOPER IS DAN VERSE
GROENTE KUN JE NIET
VERWACHTEN DAT MENSEN
ALTIJD GEZONDE KEUZES
MAKEN.**

geld over voor gezondere keuzes. We hebben lang gezegd dat de burger zelf verantwoordelijk is, maar we moeten ook zaken centraal regelen; zorgen voor goede kennis en dingen stimuleren of verbieden. Zolang een pak diepvriesfrikandellen goedkoper is dan verse groente kun je niet verwachten dat mensen altijd gezonde keuzes maken. Bovendien moet je wel de juiste kennis hebben. Daar is nog een wereld te winnen, en daar liggen ook mogelijkheden voor ondernemingen. Meten is weten, daar liggen kansen.'

Copyright © 2024 NOM

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Onder redactie van:

Wiek van Gemert MA, MSC. & PROF. DR. Marijn Molema.

Met dank aan studenten van de BA-opleiding gescheidenis

Vormgeving en opmaak

B2Design B.V. Groningen

N.V. NOM

Paterswoldseweg 810

9728 BM Groningen

www.nom.nl