

Profiel nr.

110353

Infrastructuur voor schaalbare thuismonitoring**Gevestigd in**

Noord-Nederland

Algemene informatie**Branche**

Gezondheidszorg

Soort bedrijf

Overig

Rechtsvorm:

Kapitaalvennootschap

Transactievorm

Aandelentransactie

Levensfase onderneming

Startend

Aantal medewerkers (in FTE)

< 5

Type koper:

Kapitaalverstrekker

Financiële informatie**Omzet indicatie**

€ 0 - € 100.000

Indicatie overnamebedrag

€ 0 - € 100.000

Resultaat voor belasting

€ 0 - € 100.000

Bedrijfshistorie / achtergrond

De druk op de zorg neemt structureel toe door de groei van chronische aandoeningen zoals hartfalen, diabetes, nierziekten, COPD en hypertensie. Tegelijkertijd verplicht nieuwe Europese regelgeving (EU Data Act, EHDS) zorgsystemen om patiënten meer regie te geven over hun gezondheidsdata en veilige, interoperabele datadeling mogelijk te maken.

Een onafhankelijk, Europees **data-transactieplatform** brengt deze twee ontwikkelingen samen. Het platform

maakt het mogelijk dat patiënten hun **thuismetingen** (zoals **bloeddruk, gewicht en saturatie**) automatisch, veilig en gestandaardiseerd delen met zorgverleners, **rechtstreeks in bestaande zorgsystemen (HIS, ECD, ziekenhuis- en telemonitoringplatformen)** — zonder extra apps, zonder handmatige invoer en zonder aanpassing van werkprocessen.

Vergelijkbaar met iDEAL of Adyen, maar dan voor zorgdata, vormt dit platform een neutrale transactielaag tussen meetapparatuur, eHealth-apps en zorginformatiesystemen. Daarmee wordt thuismonitoring eindelijk schaalbaar, betrouwbaar en betaalbaar.

Onderscheidend vermogen

De impact is significant:

- minder fysieke consulten en routinemetingen
- structurele tijdsbesparing voor huisartsen, wijkverpleging en ziekenhuizen
- meer eigen regie en gemak voor patiënten
- hogere datakwaliteit voor zorg en onderzoek

Deze infrastructuur is ontworpen volgens **FHIR/MedMij**, AVG, EU Data Act en EHDS, en positioneert zich als een **first mover** in Europa op het gebied van onafhankelijke zorgdata-transacties.

Overig

Deze infrastructuur lost enkele structurele knelpunten in chronische zorg op

- Chronische patiënten moeten nu vaak **2–4 keer per jaar fysiek langskomen** voor routinemetingen
- Thuismetingen gebeuren wel, maar:
 - worden handmatig ingevoerd
 - via losse apps gedeeld
 - of helemaal niet structureel benut
- Zorgverleners ervaren:
 - extra administratieve lasten

- implementatiecomplexiteit
- gebrek aan vergoedingsstructuren

Resultaat: lage adoptie van thuismonitoring, verlies van zorgcapaciteit en suboptimale inzet van data.