

1. Waar kan ik de in- en exclusiecriteria van de verschillende oncologische kwaliteitsregistraties vinden?

De in- en exclusiecriteria verschillen per oncologische kwaliteitsregistratie. Deze kunt u vinden op:

[Kwaliteitsregistraties - Dica](#).

2. Hoe gaat IKNL om met de eis voor pseudonimisatie?

IKNL levert de data met het patiëntnummer zodat u op basis daarvan kunt valideren, controleren en waar nodig aanvullen of corrigeren. Uit eerdere informatie van de SSC-DG volgt dat het patiëntnummer voor de registratiehouder als een pseudoniem voor de patiënt beschouwd kan worden. De registratiehouder kan zonder toegang tot het EPD het patiëntnummer immers niet koppelen aan een identificeerbaar persoon. Op basis van de door [SSC-DG gepubliceerde FAQ](#) kan het patiëntnummer in deze situatie voor de registratiehouder als pseudoniem worden beschouwd.

Zodra de voorziening voor pseudonimisering via ZorgTTP beschikbaar is, zal IKNL de aanleveringswijze hierop aanpassen. Betrokken partijen worden hierover tijdig geïnformeerd. Echter, omdat deze voorziening momenteel nog niet gereed is, werken we voorlopig met de hierboven beschreven oplossing waarbij UPN wordt gebruikt.

Het BSN wordt door IKNL nooit geregistreerd en derhalve ook niet geleverd.

3. Levert IKNL in september data aan ziekenhuizen als er nog geen getekend contract is?

IKNL levert in september alleen de data aan bij MRDM voor ziekenhuizen waarvan de dienstverleningsovereenkomst 2026 op uiterlijk 31 augustus 2026 getekend binnen was. Dit geldt ook voor alle volgende leveringen: om ervoor te zorgen dat de levering volgens planning kan plaatsvinden, verzoeken wij u het getekende contract uiterlijk in de maand voorafgaand aan ons te retourneren.

4. IKNL levert alleen nieuwe patiënten, die compleet geregistreerd zijn door aan MRDM. Als ik vorig jaar een contract had voor de C-set en dit jaar voor de D-set, mis ik dan D-items voor de overlappende periode m.b.t DGOA, NBCA en DLCA-L?

Het is mogelijk dat voor reeds geleverde perioden bepaalde D-set variabelen ontbreken wanneer uw ziekenhuis destijds een C-set heeft ontvangen. Q3 2025 van DGOA en NBCA heeft IKNL al geleverd en leveren we niet opnieuw. Hetzelfde geldt voor DLCA-L Q3 en Q4 2025. Als u daar een C-set heeft gekregen, dan blijft dat zo. Deze oplossing is passend binnen de implementatie van de Wkz waarin 2026 een overgangsjaar is. Het is mogelijk om de ontbrekende gegevens zelf te registreren. Ziekenhuizen kunnen in DataEntry van MRDM naar de betreffende patiënt navigeren en de ontbrekende gegevens zelf aanvullen. Eventueel kunnen ziekenhuizen data ook via een batch-aanlevering toevoegen. Zie hiervoor ook vraag 6.

5. Kunnen het ziekenhuis en IKNL onafhankelijk van elkaar data aanleveren?

Dat kan, mits er gebruik wordt gemaakt van dezelfde dataset-keys, zodat de data automatisch aan het juiste record worden gekoppeld en aangevuld. Het is hierbij essentieel dat het ziekenhuis hetzelfde patiëntnummer (UPN) gebruikt als door IKNL is aangeleverd. Dit is van belang omdat UPN één van de dataset-keys is. We willen dat de data van het ziekenhuis en IKNL onder één en dezelfde patiënt worden samengevoegd. Wanneer het ziekenhuis een afwijkende UPN hanteert, bijvoorbeeld een gepseudonimiseerd nummer of een patiëntnummer met voorloophnullen, worden de gegevens als afkomstig van twee verschillende patiënten geïnterpreteerd. Meer informatie over gedeeltelijke data-aanlevering vindt u in de [Gedeeltelijke data aanlevering – MRDM Support](#).

6. Hoe kan ik data aanvullen middels een batch-aanlevering?

Uw ziekenhuis kan de overige gegevens zelf aanleveren. IKNL en het ziekenhuis kunnen tegelijkertijd of op verschillende momenten data aanleveren.

Hoe werkt dit?

- De dataset-keys bepalen welke record wordt bijgewerkt. Een dataset-key is een variabele (of combinatie van variabelen) waarmee MRDM/DICA een patiënt, behandeling of ander record herkent.

- Dezelfde dataset-keys zorgen ervoor dat data juist wordt aangevuld. Als IKNL bijvoorbeeld de operatiedatum aanlevert en uw ziekenhuis de pathologiedatum, komen beide gegevens in dezelfde record terecht.
- Als beide partijen dezelfde variabele aanleveren, wordt de waarde van de laatste aanlevering opgeslagen. Een lege waarde overschrijft geen bestaande waarde.

7. Als ons ziekenhuis geen radicale prostatectomieën uitvoert, hoeven wij dan geen gegevens aan te leveren aan de DPA?

Het uitgangspunt is dat het ziekenhuis uitsluitend gegevens aanlevert die betrekking hebben op de zorg die binnen uw eigen ziekenhuis is geleverd. Indien uw ziekenhuis geen radicale prostatectomieën uitvoert, hoeft uw ziekenhuis daarover geen gegevens aan de DPA aan te leveren.

8. Klopt het dat IKNL geen PROMS vastlegt en doorlevert aan MRDM?

Ja, dat klopt. PROMS worden voor geen enkele oncologische kwaliteitsregistratie door IKNL verzameld of aan MRDM geleverd.

9. Hoe zit het met volume-indicatoren bij kwaliteitsregistraties waarvan de meetperiode afwijkt van een kalenderjaar?

Veel volume-indicatoren worden gemeten vanaf 1 januari tot en met 31 december. Dit geldt ook voor de kwaliteitsregistraties waarvan de meetperiode is aangepast. Omdat IKNL tumorgegevens pas registreert nadat voldoende follow-upinformatie beschikbaar is, zijn de kwaliteitsregistraties niet geschikt als primaire bron voor actuele volume-indicatoren. Een registratie wordt binnen IKNL is meestal zeven maanden na incidentie opgepakt en afgerond door de datamanager.

Ziekenhuizen dienen daarom zelf, via het OmniQ-portaal, de volume-indicatoren aan te leveren.

Het is mogelijk om de benodigde gegevens aan te vragen bij IKNL via een gegevensaanvraag uit de Nederlandse kankerregistratie. Ga hiervoor naar <https://iknl.nl/nkr/cijfers-op-maat/nkr-data-aanvragen>. Het is het belangrijk om er rekening mee te houden dat voor de meest recente diagnosejaren aantallen deels gebaseerd kunnen zijn op registraties met een voorlopige status. Deze gegevens zijn mogelijk nog niet volledig gevalideerd en kunnen daardoor op een later moment nog wijzigen.

10: Hoe weet ik welke patiënten door IKNL zijn aangeleverd?

IKNL levert gegevens aan op basis van het patiëntnummer (UPN). Met dit patiëntnummer kunt u in de kwaliteitsregistratie nagaan of gegevens voor een patiënt aanwezig zijn. Voor vragen over de zichtbaarheid van de door IKNL aangeleverde gegevens binnen de registratiesoftware kunt u contact opnemen met MRDM via servicedesk@mrmd.nl

11. Mijn vraag staat er niet bij. Waar kan ik terecht?

Stuur een mail naar kwalitytsregistratie@iknl.nl