

Epidemiologie van uro-oncologische tumoren

Dr. Katja Aben | 1 juni 2026

Disclosure belangen spreker

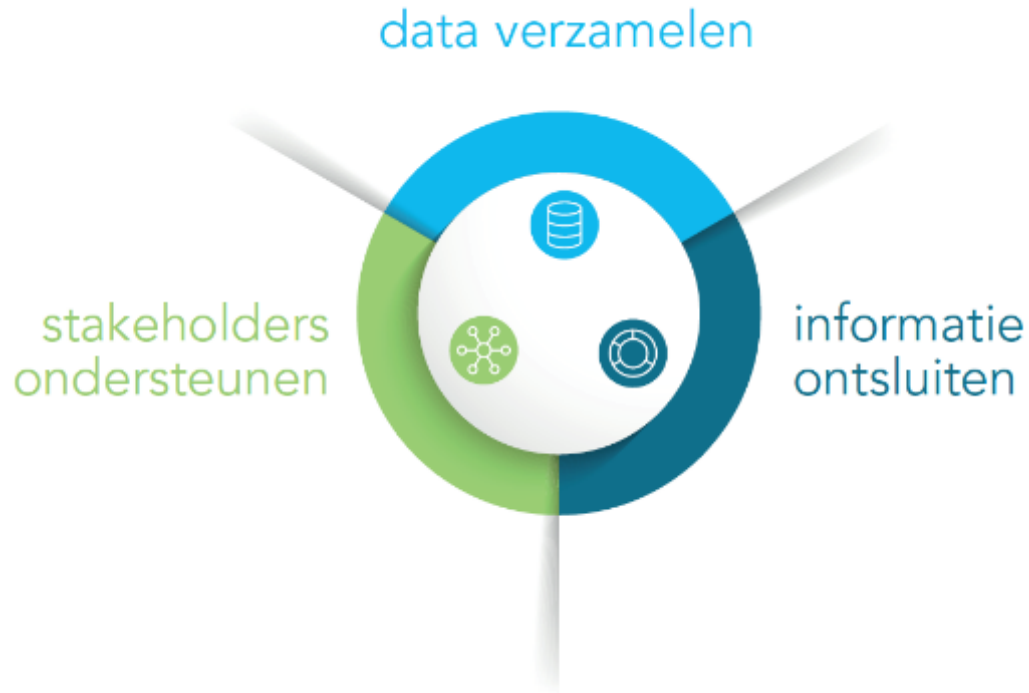
(potentiële) belangenverstrengeling	Zie hieronder
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
<ul style="list-style-type: none">• Prospective Bladder Cancer Infrastructure (ProBCI)	<ul style="list-style-type: none">• Janssen• Astellas• AstraZeneca• Merck• MSD

Inhoudsopgave

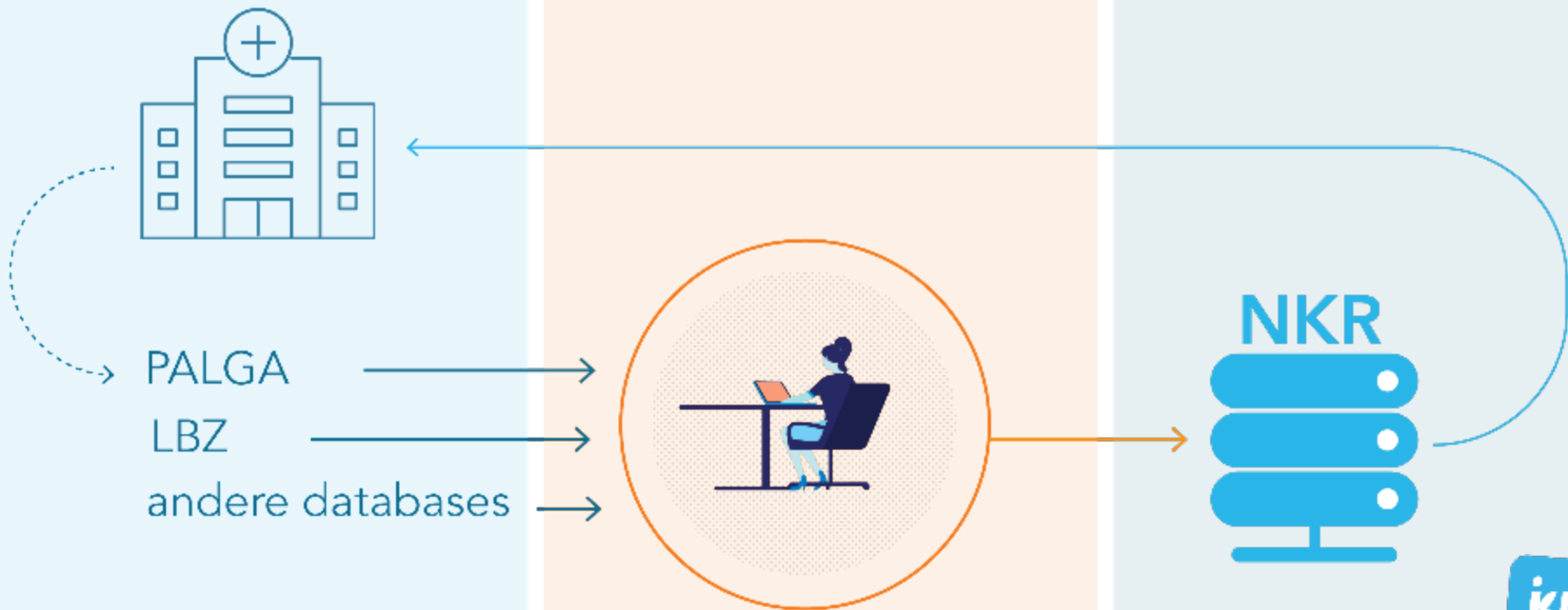
- IKNL - Nederlandse Kankerregistratie (NKR)
- Incidentie – risicofactoren - overleving
 - Blaaskanker
 - Prostaatkanker
 - Nierkanker
- Kankeratlas



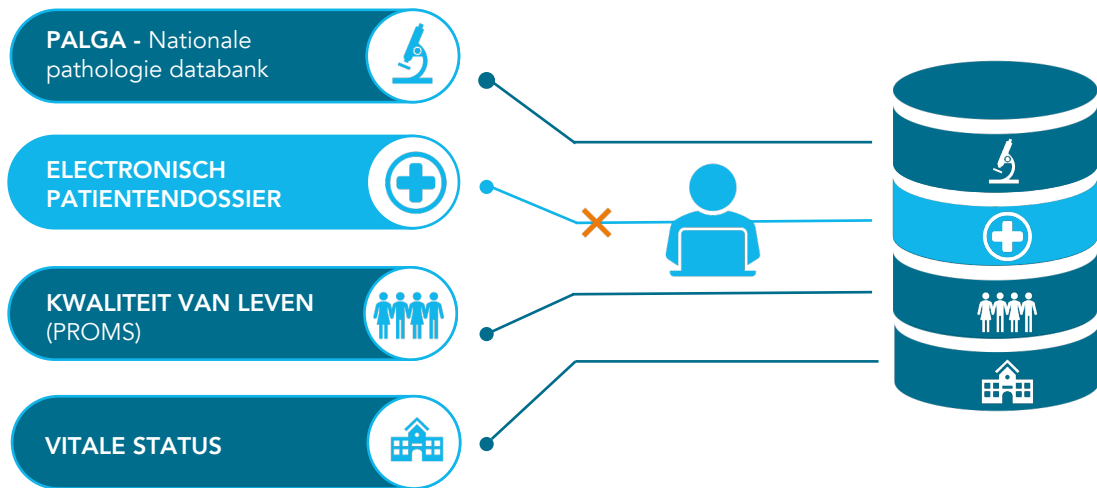
IKNL – Integraal Kankercentrum Nederland - de kern van ons werk



Registratieproces Nederlandse Kankerregistratie



Registratie en interpretatie



- Datamanagers: onafhankelijke en hoog opgeleid (regelmatige training door experts)
- Voornamelijk handmatige registratie door gebrek aan interoperabiliteit en standaardisatie
- Klinische codeerregels voor een uniforme registratie
- State of the art registratiesoftware

Op dit moment > 3 miljoen patiënten en > 4 miljoen tumoren (excl bcc) in de NKR

Aanvulling op de NKR



- 2020
Prospective Bladder Cancer Infrastructure
- Extra klinische informatie
 - PROMs
 - Biomateriaal

Meer informatie: www.probci.nl

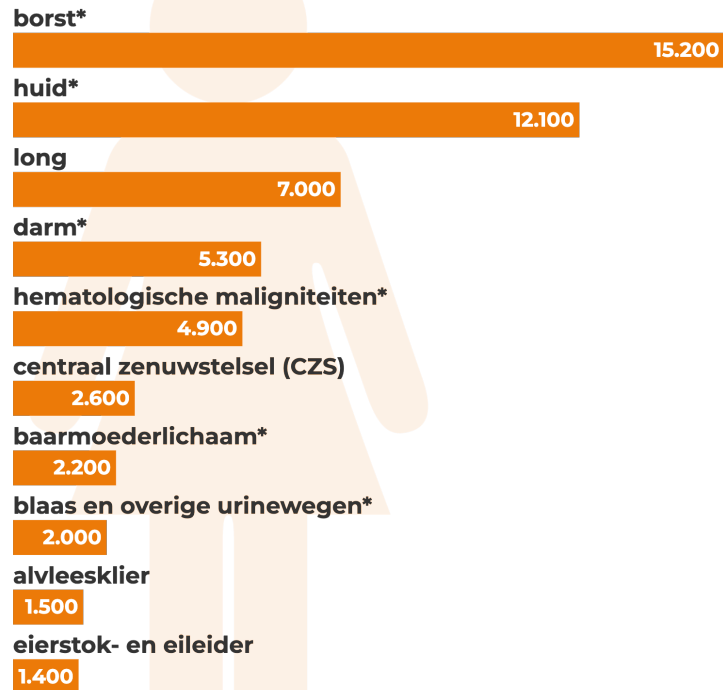


- 2022
Prospective Renal Cell Carcinoma Cohort
- Extra klinische informatie
 - PROMs / symptoommonitoring

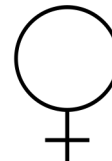
<https://sites.google.com/view/pro-rcc>

Tien meest voorkomende kankersoorten in 2025

incidentie vrouwen



62.500 nieuwe
kankerdiagnoses in 2025



* **borst**: invasief mamma carcinoom **huid**: exclusief basaalcarcinoom **darm**: dikke- en endeldarmkanker
hematologische maligniteiten: leukemie, lymfklierkanker, multipel myeloom en andere vormen van
beenmergkanker **baarmoederlichaam**: baarmoederlichaamkanker **blaas en overige urinewegen**:
nierbekkenkanker, urineleiderkanker, niet-spierinvasieve blaaskanker, spierinvasieve blaaskanker,
urachus kanker, kanker van de urinewegen overig

Tien meest voorkomende kankersoorten in 2025

incidentie mannen



* **huid**: exclusief basaalcelcarcinoom **darm**: dikke- en endeldarmkanker **hematologische maligniteiten**: leukemie, lymfklierkanker, multipel myeloom en andere vormen van beenmergkanker **blaas en overig urinewegen**: Nierbekkenkanker, urineleiderkanker, niet-spierinvasieve blaaskanker, spierinvasieve blaaskanker, urachusanker, kanker van de urinewegen overig **slokdarm**: exclusief cardia

72.000 nieuwe
kankerdiagnoses in 2025
(>30% = prostaat, blaas,
nier)

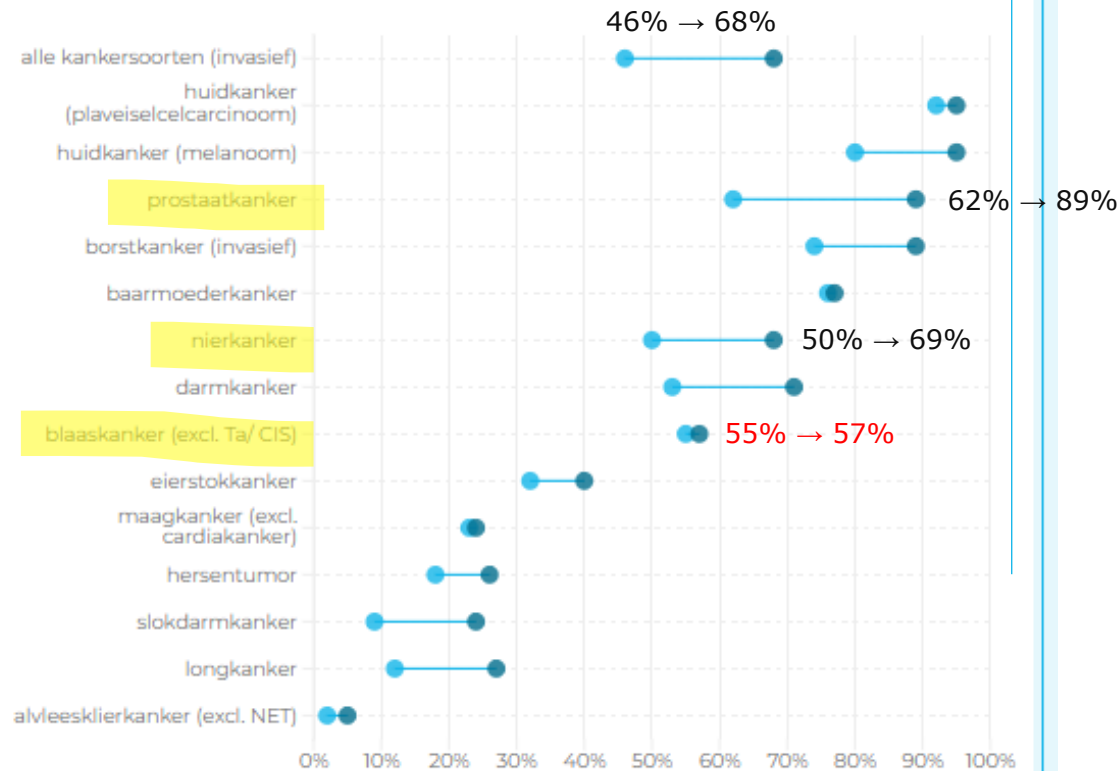


KNL

Overleving

5-jaarsoverleving van diagnosejaar 1990 vs 2018

diagnosejaar ● 1990 ● 2018



Blaaskanker

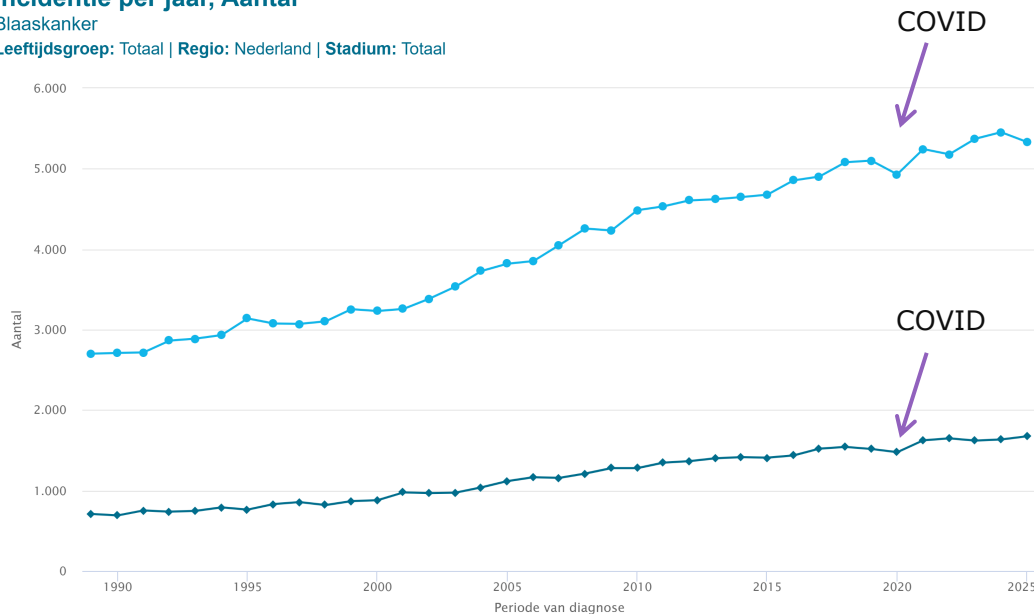


Incidentie blaaskanker - absoluut

Incidentie per jaar, Aantal

Blaaskanker

Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



Geslacht

Man Vrouw

2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

2025:

~7100 blaaskankerdiagnoses

- 5350 mannen
- 1650 vrouwen
- ± 53% Ta/CIS, 19% T1, 28% ≥T2
- 3250 75+ jaar (46%)

Bron: NKR

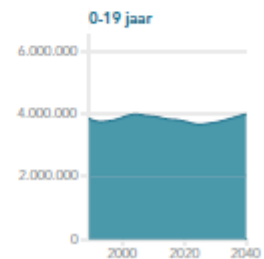
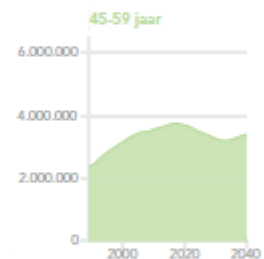
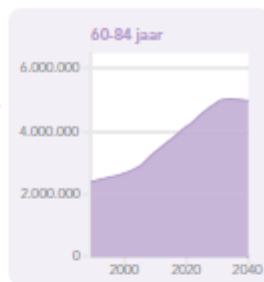
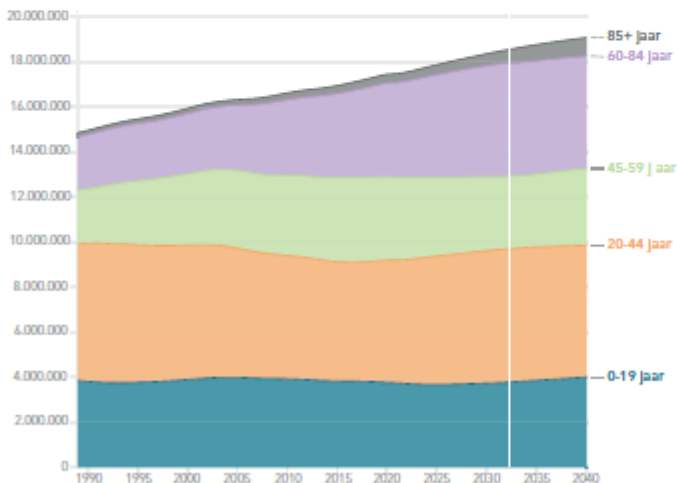
Gewijzigd op: 22 januari 2026

KNL

Demografie Nederland

In de afgelopen decennia is de Nederlandse bevolking met gemiddeld 0,5% per jaar toegenomen. In 1990 had Nederland 14,9 miljoen inwoners; in 2019 was de bevolking toegenomen tot 17,3 miljoen¹⁸. Het CBS voorspelt dat de bevolking in de komende decennia blijft groeien en de 19 miljoen passeert rond 2040¹⁹.

De grootste toename is zichtbaar onder 60-plussers. Rond 2032 is 30% van de bevolking 60 jaar of ouder ten opzichte van ruim 26% in 2019.



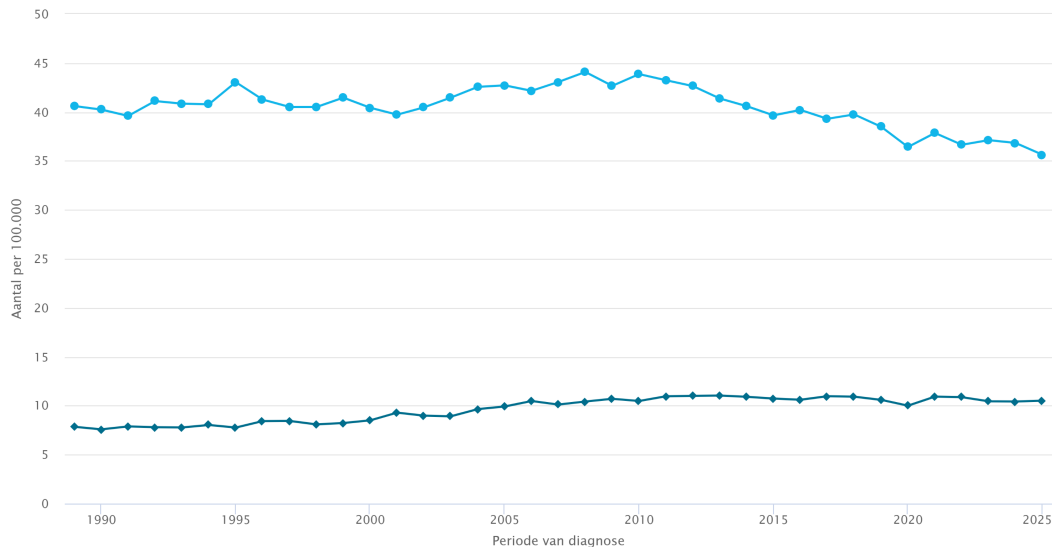
Dubbele vergrijzing:
meer ouderen die ouder
worden

Incidentie blaaskanker– gestandaardiseerd voor leeftijd

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Blaaskanker

Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



Geslacht

Man Vrouw

2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

Trend

- Mannen ↓
- Vrouwen ↑
- Reflecteert vooral rookgedrag 30-40 jaar geleden

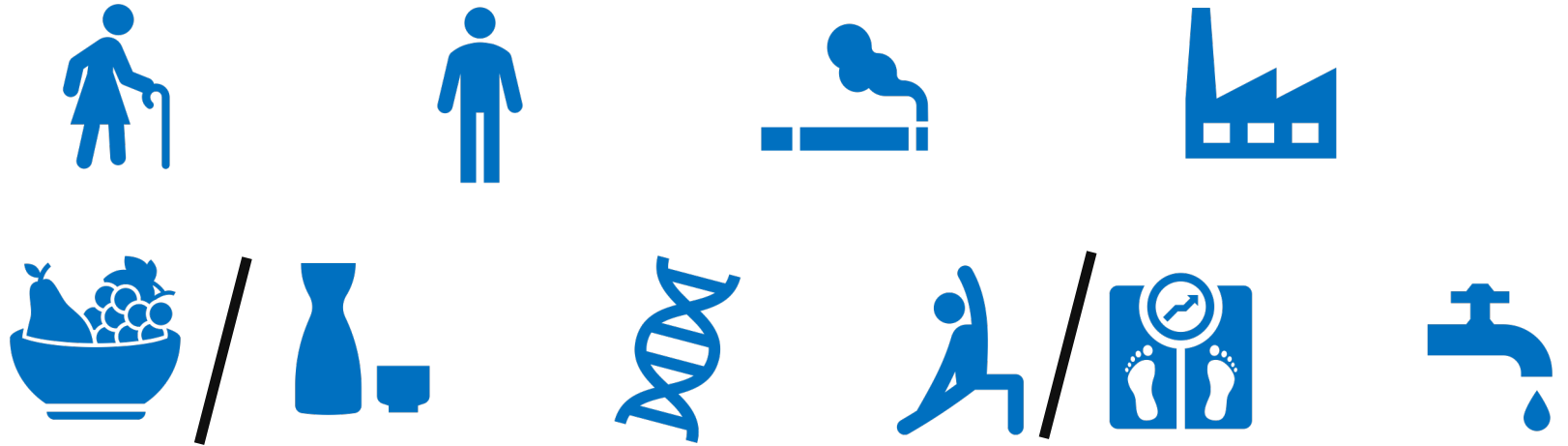
Mortaliteit 2024: 1280

- 900 mannen
- 380 vrouwen

Bron: NKR
Gewijzigd op: 22 januari 2026



Risicofactoren



- 50% blaaskanker gerelateerd aan leefstijlfactoren / omgevingsblootstelling*
- Awareness over risicofactoren bij patiënten en algemene publiek is laag**

KNL

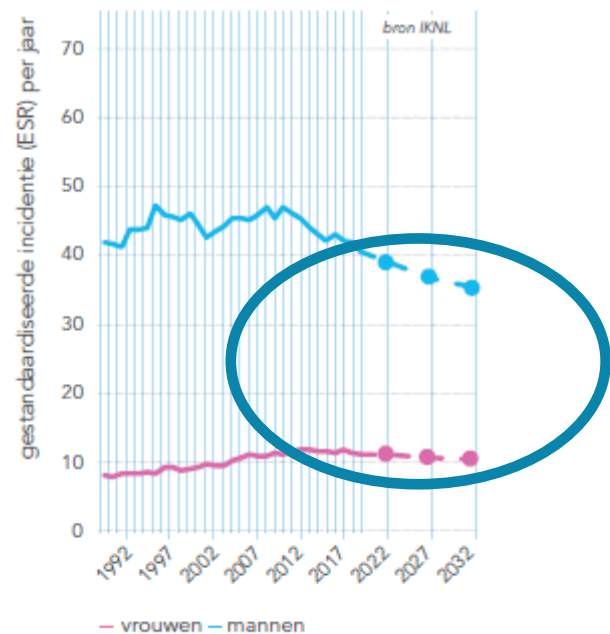
*Hoogstraten et al, 2023 Nature Reviews Clinical Oncology

** Westhoff et al 2019 Urol Oncol

Toekomst?

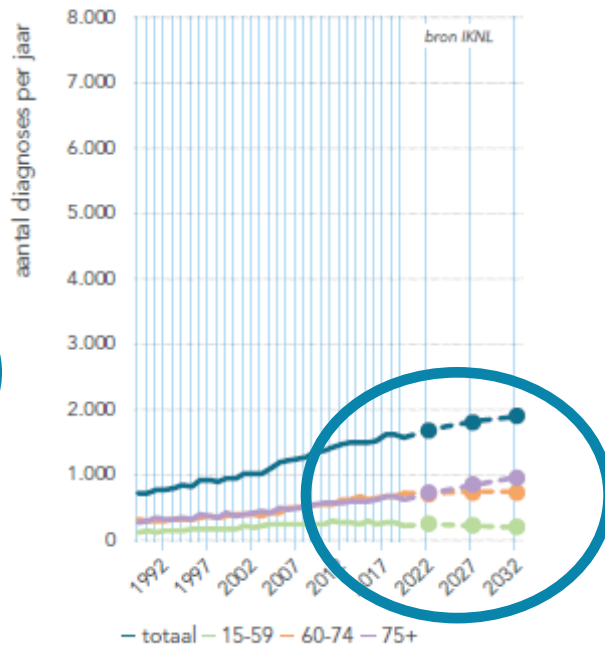
BLAASKANKER

Gestandaardiseerde incidentie



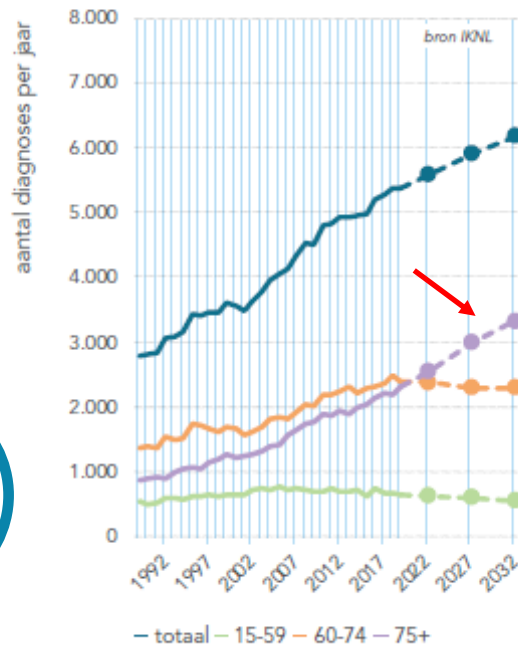
BLAASKANKER

Incidentie bij vrouwen naar leeftijdsgroep



BLAASKANKER

Incidentie bij mannen naar leeftijdsgroep

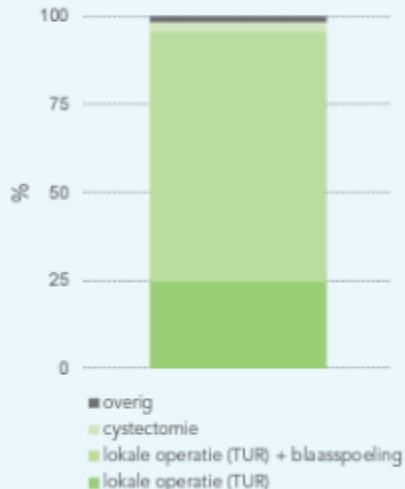


Primaire & tertiaire preventie

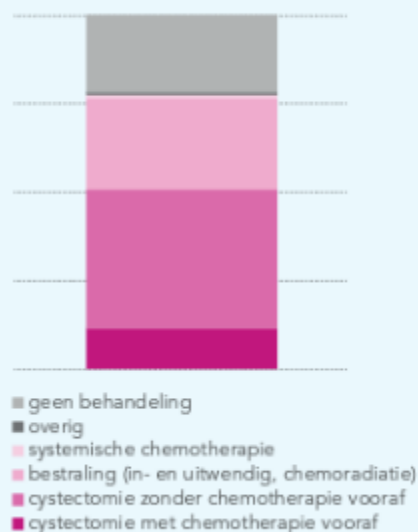
- Primaire preventie gericht op roken is de sleutel
- Weinig bekend over effecten van leefstijlinterventies op ziekteuitkomsten
 - Nadelige invloed van roken op effect van BCG instillatie, op postoperatieve complicaties, op effect neo-adjuvante chemotherapie
 - Rokers: hogere kans op recidief (progressie?)
- Rol van aangepaste voeding / bewegingsprogramma's op blaaskanker uitkomsten is nog grotendeel onduidelijk → prospectieve studies

Blaaskanker – behandeling

oppervlakkige blaaskanker (CIS, Ta, T1)

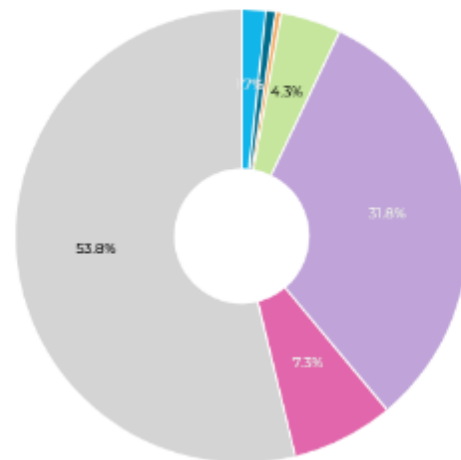


spierinvasieve blaaskanker (T2-4a)



Eerste behandelkeuzes bij mensen met uitgezaaide blaaskanker

- Radicale cystectomie, met neoadjuvante chemo-/immunotherapie
- Radicale cystectomie, zonder neoadjuvante chemo-/immunotherapie
- Uitwendige radiotherapie met chemo-/immunotherapie
- Uitwendige radiotherapie
- Chemo-/immunotherapie
- Overig (o.a. partiële cystectomie, eenmalige blaasbestraling)
- Geen tumorgerichte behandeling

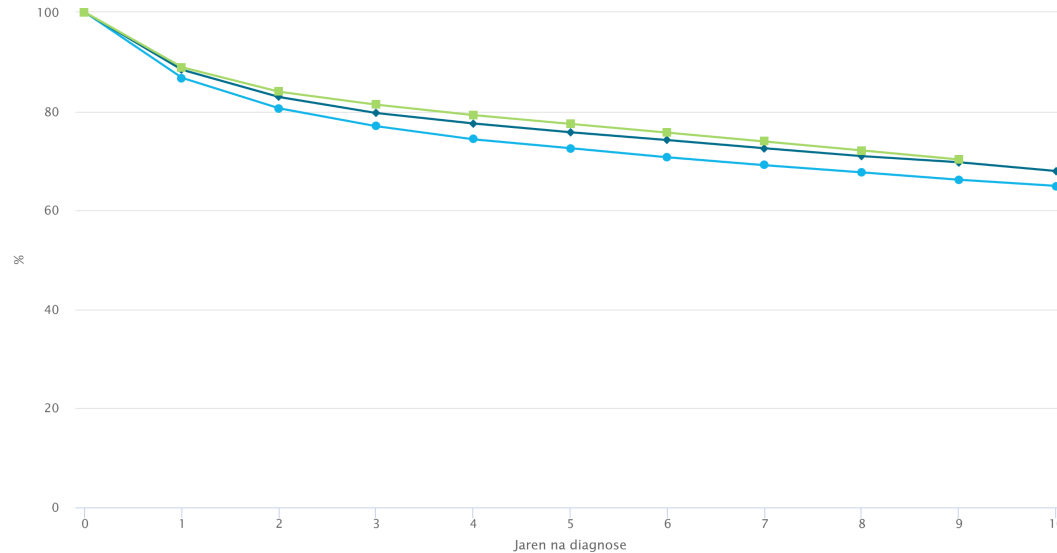


Blaaskanker – relatieve overleving

Overleving per jaar vanaf diagnose, Relatieve overleving

Blaaskanker

Geslacht: Man + Vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Stadium: Totaal



Periode van diagnose

● 1995-2004 ● 2005-2014 ■ 2015-2023

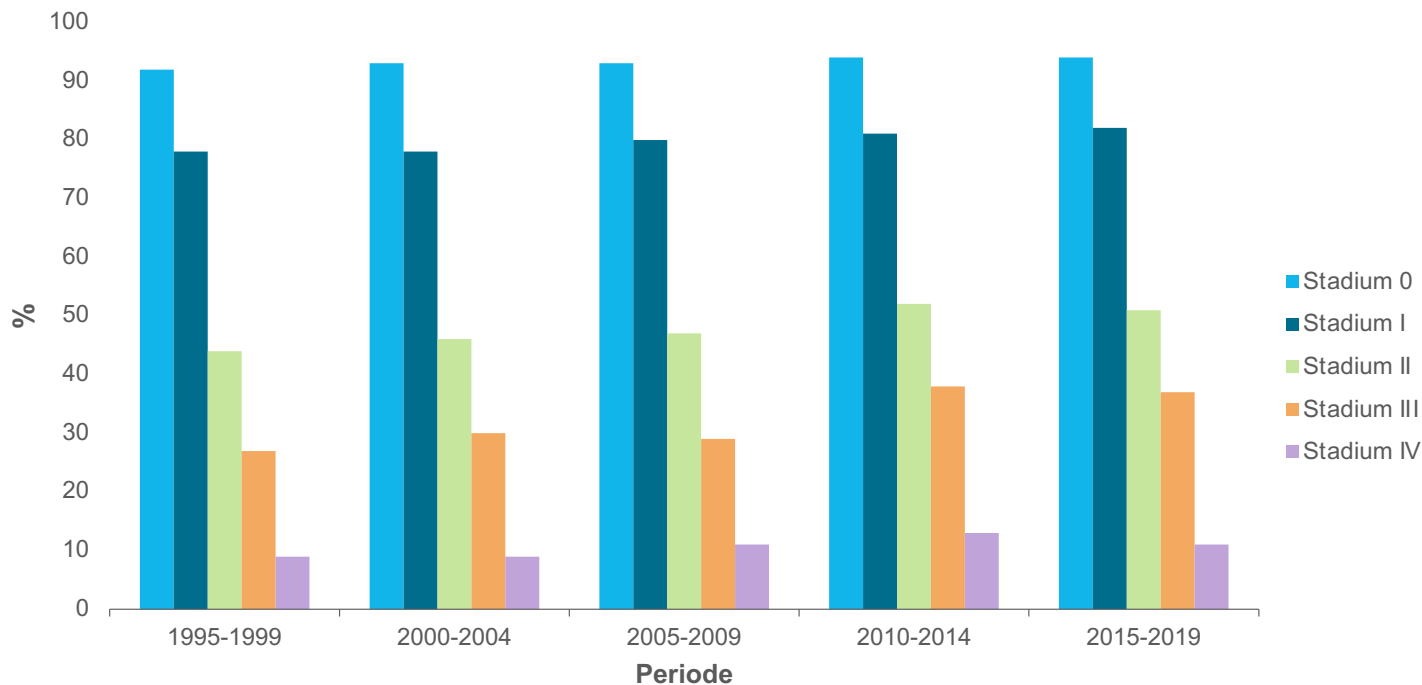
- Leeftijdsstandaardisatie toegepast volgens ICSS-indeling.
- Een aantal datapunten worden niet getoond omdat ze op logische gronden niet kunnen voorkomen.

5 jaarsoverleving

73% in 2000 ->
77% in 2020

Blaaskanker – relatieve overleving

Blaaskanker: 5 jaars relatieve overleving



prostaatkanker

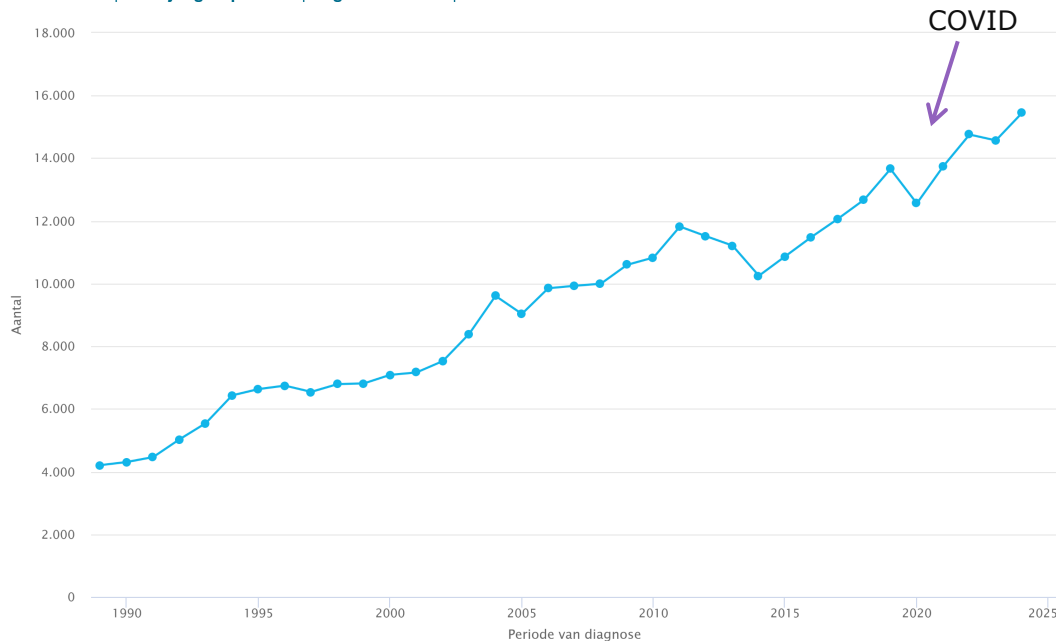


Incidentie prostaatkanker - absoluut

Incidentie per jaar, Aantal

Prostaatkanker

Geslacht: Man | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: 0 + I + II + III + IV + Onbekend + NVT



2025:

16.100 prostaatkankerdiagnoses

- 5800 > 75 jaar (36%)
- 60% gelokaliseerd (T1-2)
- 13% lokaal uitgebreid (T3-4/N+)
- 22% gemetastaseerd

- De indeling in stadia is afhankelijk van tumorsoort en periode. Zie [uitleg](#).
- Een aantal datapunten worden niet getoond omdat het cijfer onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim is.
- 2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

Bron: NKCR
Gewijzigd op: 22 januari 2026

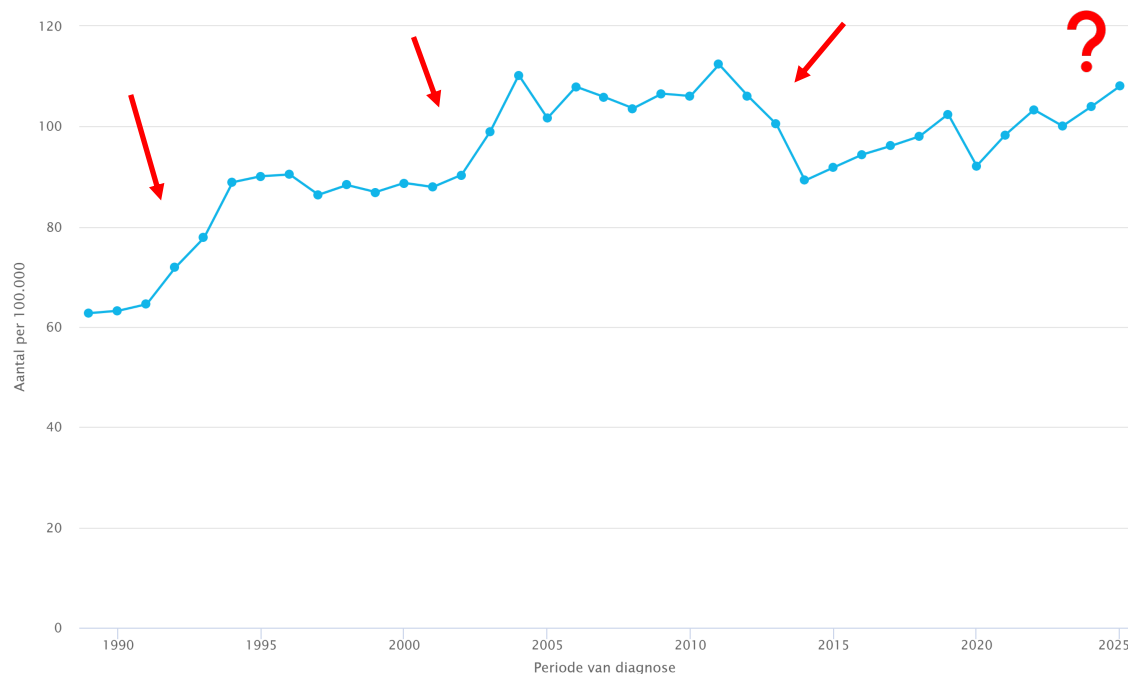


Incidentie prostaatkanker - gestandaardiseerd voor leeftijd

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Prostaatkanker

Geslacht: Man | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

Cremers et al. 2010 Eur J Cancer

Bron: NKR

Gewijzigd op: 22 januari 2026

- Begin jaren '90 toename – meer bewustwording (meer cT2)
- Begin jaren 2000 toename – massale inzet PSA test (meer cT1c)
- Na 2010 afname: meer behoudendheid PSA test
- Tegenwoordig: inzet prostaat MRI
- Mortaliteit 2023: 3350

KNL

Risicofactoren

Unmodifiable



Advanced age



Ethnicity

Black race



Genetic factors

Inherited genes,
mutations



Family history

Similar genes, lifestyle,
and environmental
conditions



PROSTATE CANCER RISK FACTORS



Modifiable



Lifestyle and diet

Obesity, physical inactivity
Increased consumption of saturated
animal fat and red meat



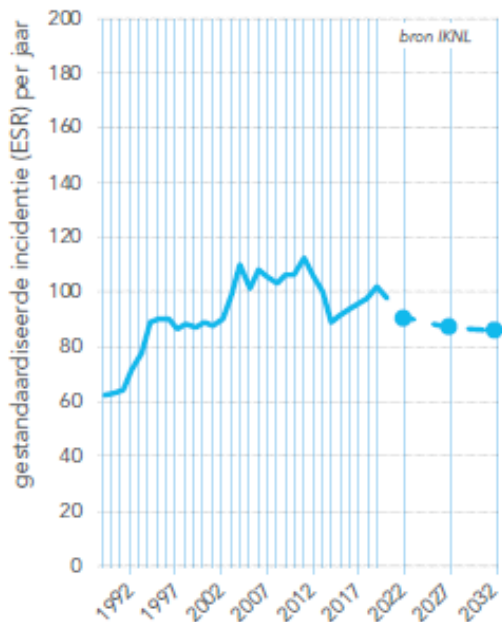
Environment

Exposure to occupational
and environmental
carcinogens

Toekomst

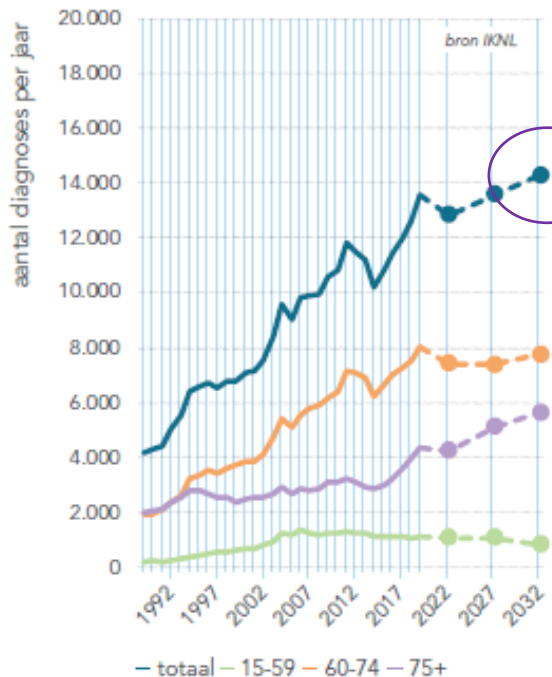
PROSTAATKANKER

Gestandaardiseerde incidentie



PROSTAATKANKER

Incidentie bij mannen naar leeftijdsgroep

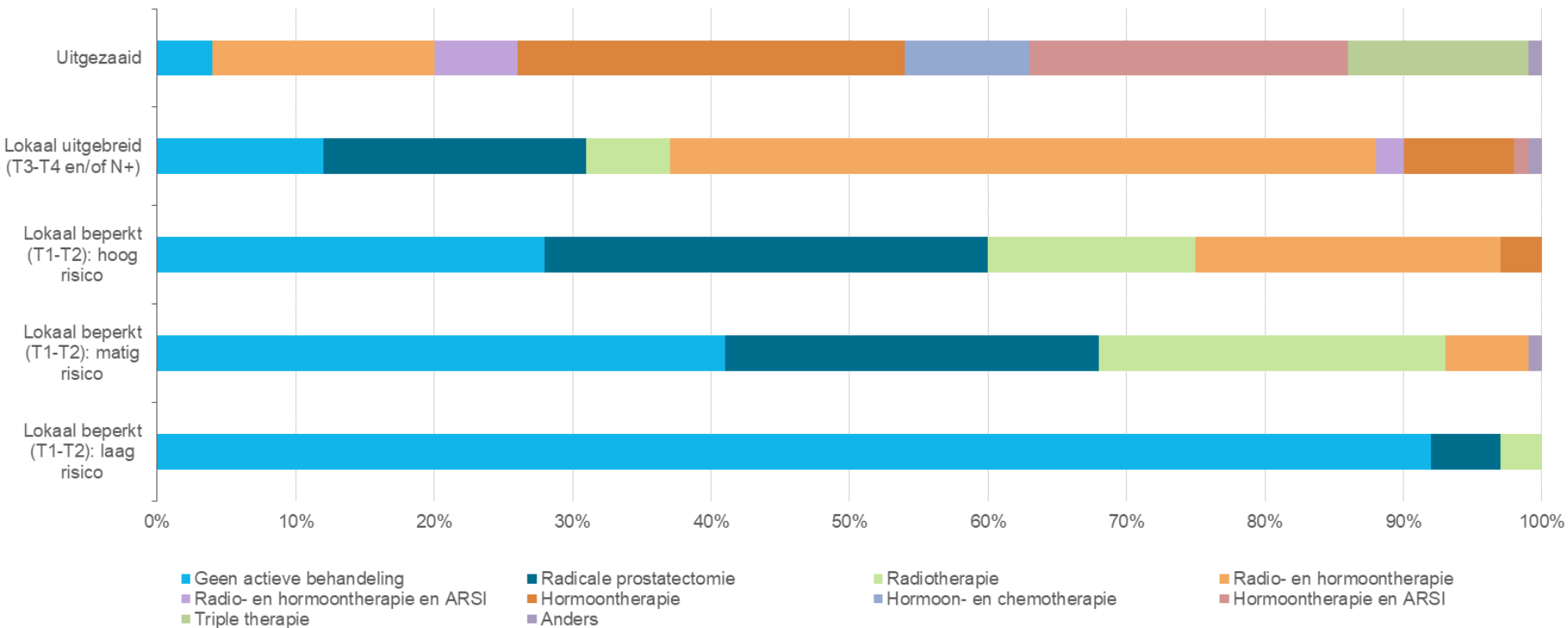


- Trend lastig te voorspellen – rol MRI / PSMA-PET

Nieuwe schatting:
17.000 in 2032

- Screening op prostaatkanker -> ?

Behandeling prostaatkanker

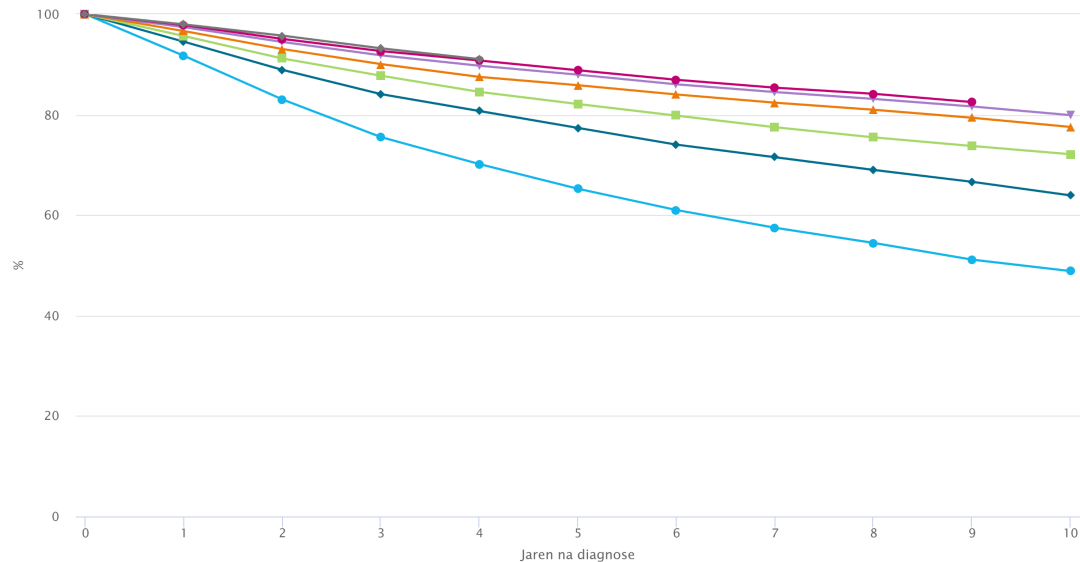


Overleving prostaatanker

Overleving per jaar vanaf diagnose, Relatieve overleving

Prostaatanker

Geslacht: Man | Leeftijdsgroep: Totaal | Stadium: Totaal



Overleving over tijd ↑

10 jaarsoverleving:

50% begin jaren '90 → 80% nu

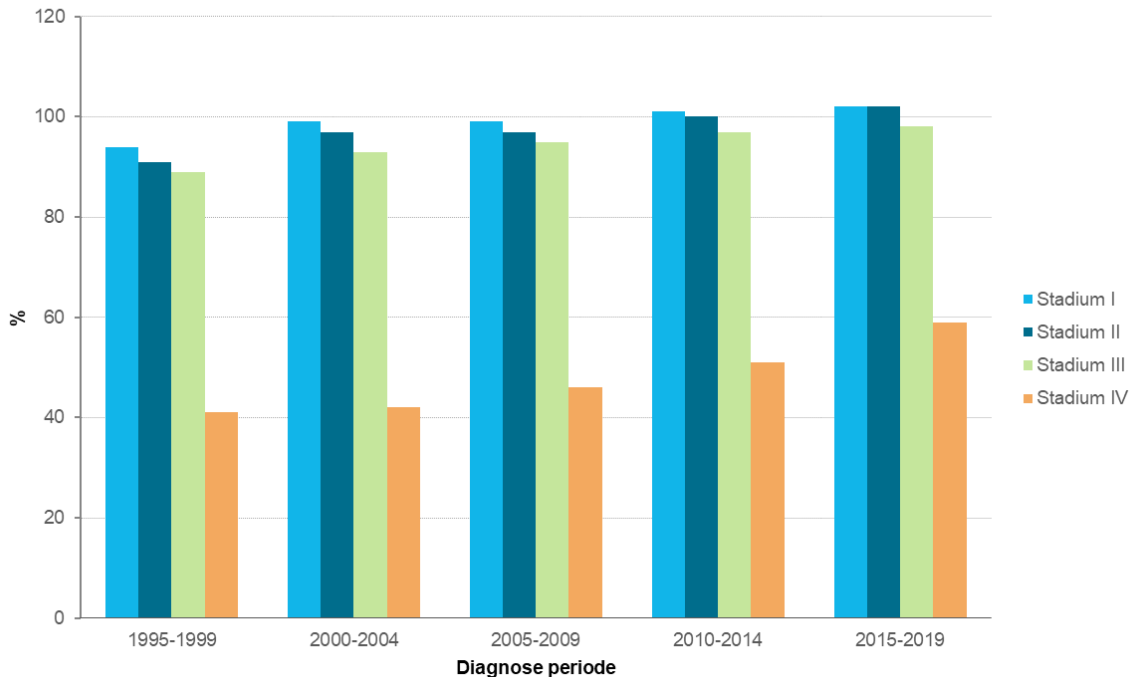
Periode van diagnose

◆ 1990-1994 ◆ 1995-1999 ◆ 2000-2004 ◆ 2005-2009 ◆ 2010-2014 ◆ 2015-2019 ◆ 2020-2023

- Leeftijdsstandaardisatie toegepast volgens ICSS-indeling.
- Een aantal datapunten worden niet getoond omdat ze op logische gronden niet kunnen voorkomen.

Overleving prostaatkanker

Prostaatkanker; 5 jaars relatieve overleving



Verklaringen:

- PSA test → eerdere opsporing, in lager stadium
- PSA test → meer 'insignificante' tumoren → prostaatkankeroverleving ↑
- Verbetering in diagnostiek en behandeling (met name mPC) → Stadiumspecifieke overleving ↑

Nierkanker

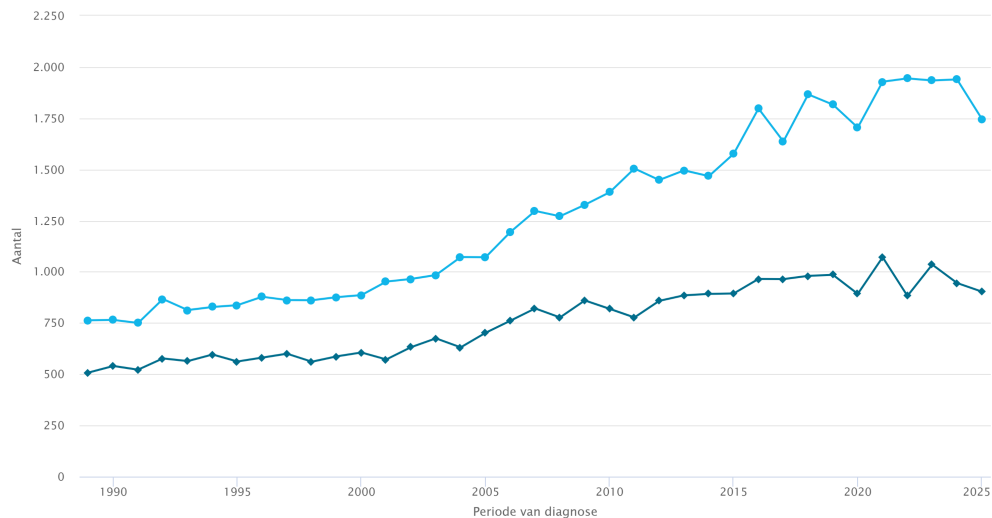


Incidentie nierkanker - absoluut

Incidentie per jaar, Aantal

Nierkanker

Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: Totaal



Geslacht

Man Vrouw

2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

2025:

2650 nierkankerdiagnoses

- 1750 mannen
- 900 vrouwen

- 870 > 75 jaar (33%)

- 38% T1a - 21% T1b,
- 17% T2-3
- 24% T4/N+/M+

Bron: NKR

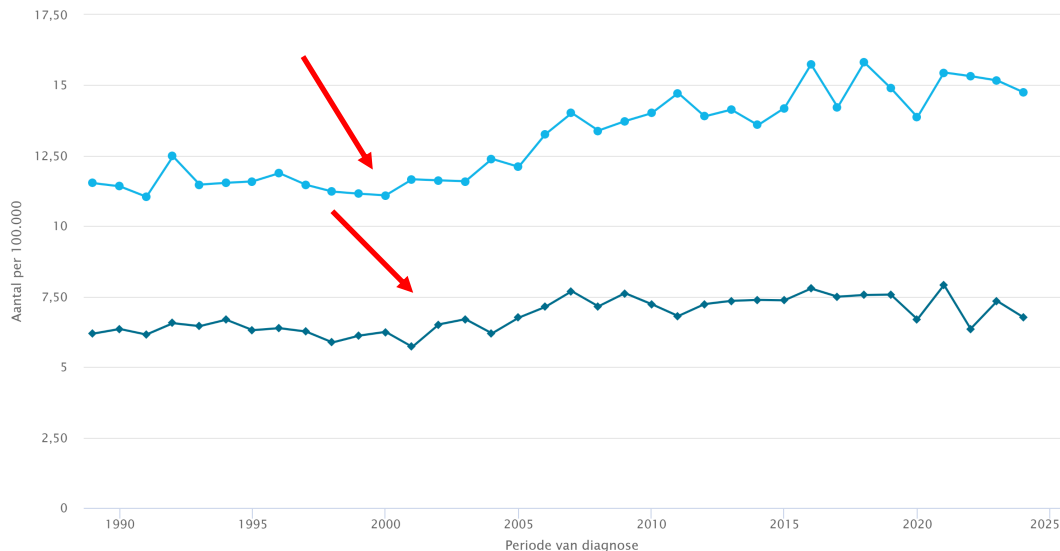
Gewijzigd op: 22 januari 2026

Incidentie nierkanker– gestandaardiseerd voor leeftijd

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Nierkanker

Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland | Stadium: 0 + I + II + III + IV + Onbekend + NVT



Geslacht

Man Vrouw

- De indeling in stadia is afhankelijk van tumorsoort en periode. Zie [uitleg](#).
- Een aantal datapunten worden niet getoond omdat het cijfer onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim is.
- 2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

- Zowel bij mannen als vrouwen - in recente jaren lijkt incidentie te stabiliseren.
- Begin jaren 2000: meer beeldvorming voor andere indicaties → toename incidentaloma's.

Bron: NKR

Gewijzigd op: 22 januari 2026

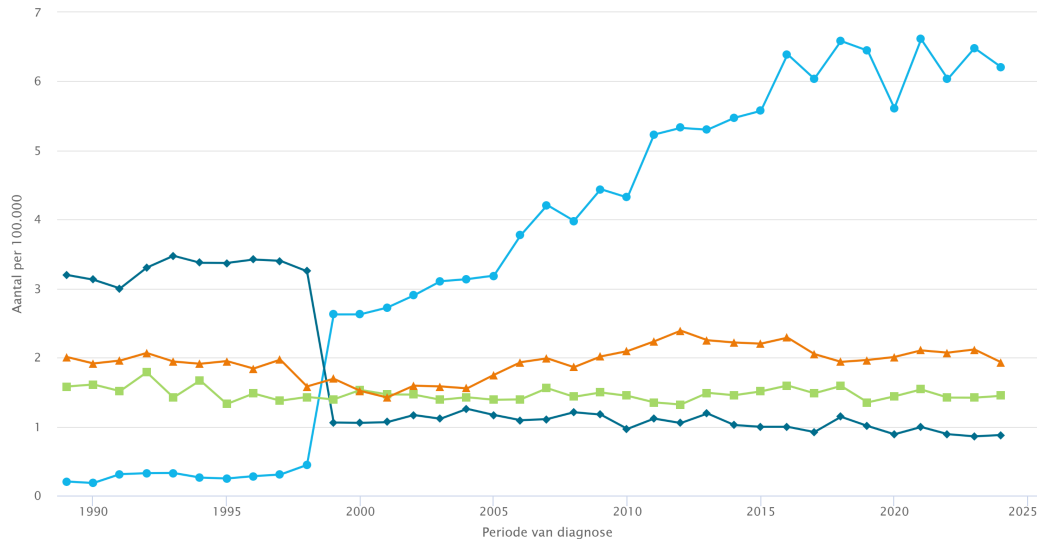
KNL

Incidentie nierkanker– gestandaardiseerd voor leeftijd

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Nierkanker

Geslacht: Man + Vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Nederland



Stadium

● I ● II ● III ● IV

- De indeling in stadia is afhankelijk van tumorsoort en periode. Zie [uitleg](#).
- Een aantal datapunten worden niet getoond omdat het cijfer onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim is.
- 2025, 2024: Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

- 1999 TNM wijziging (stadium I was $\leq 2,5$ cm en wordt ≤ 7 cm; stadium II was $> 2,5$ cm en wordt > 7 cm)
- Duidelijke toename in stadium I (T1a en T1b tumoren)

Mortaliteit 2023: 850

- 570 mannen
- 280 vrouwen

Bron: NKR

Gewijzigd op: 22 januari 2026



Risicofactoren



Smoking



Obesity



High blood pressure



Gender (male)



Advanced chronic kidney disease



Family history

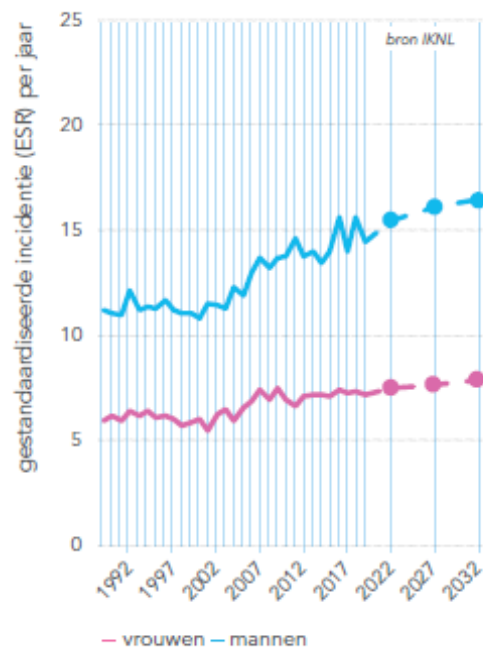


Rare genetic diseases

Toekomst

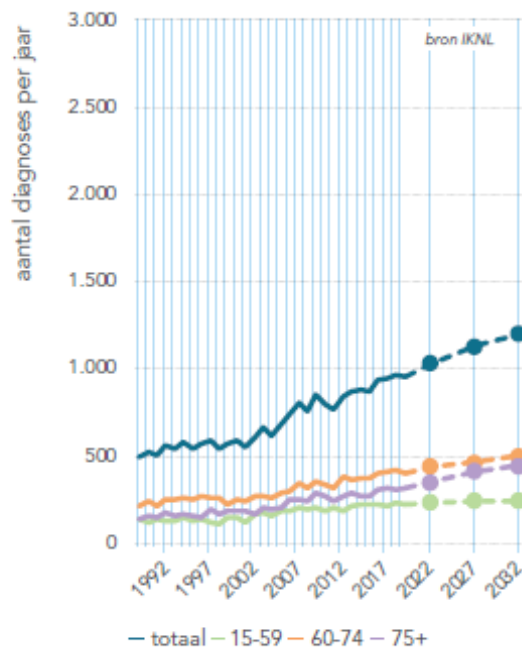
NIERKANKER

Gestandaardiseerde incidentie



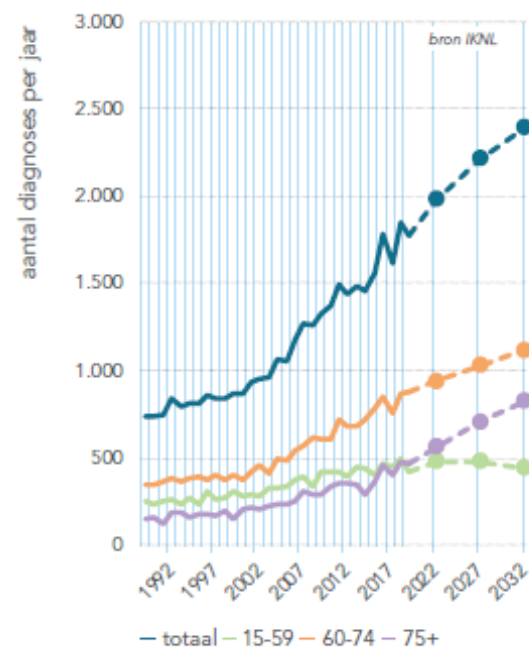
NIERKANKER

Incidentie bij vrouwen naar leeftijdsgroep

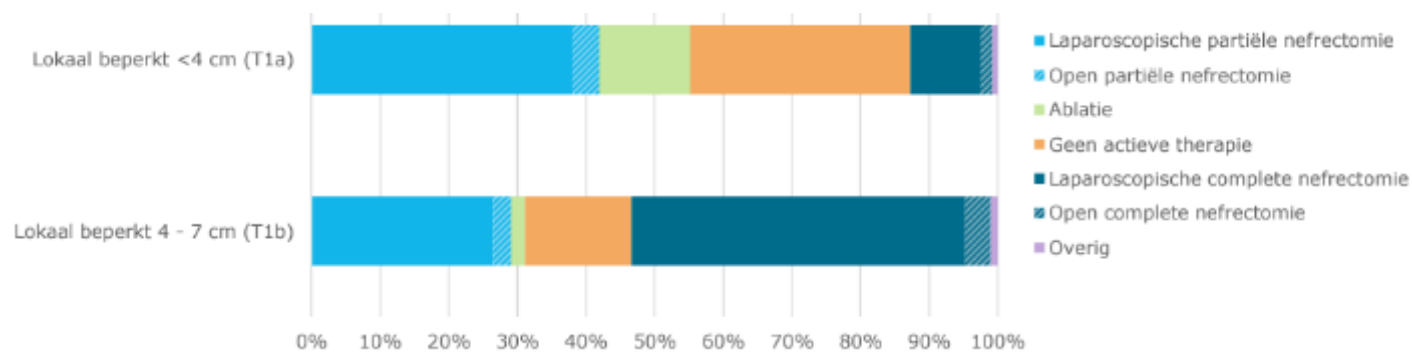


NIERKANKER

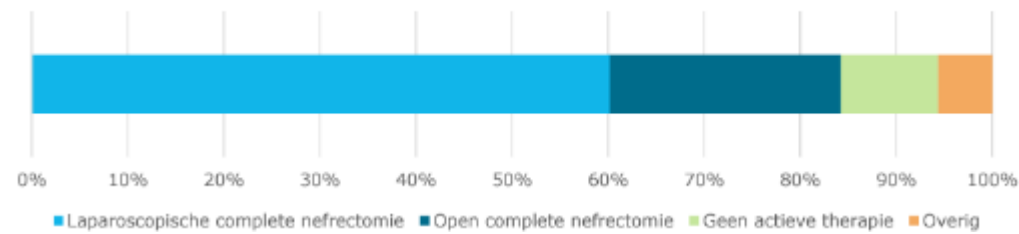
Incidentie bij mannen naar leeftijdsgroep



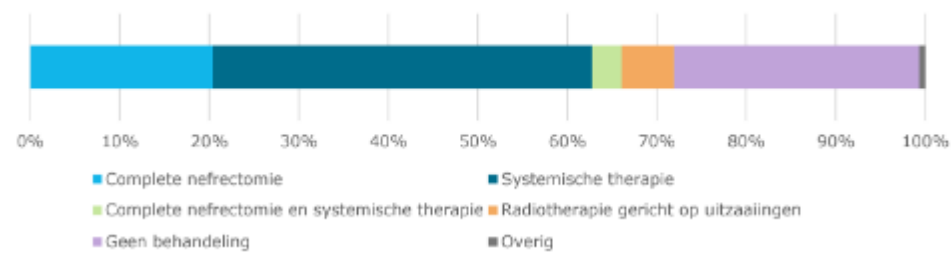
Nieranker – behandeling



Behandeling van lokaal beperkte nierkanker > 7 cm



Behandeling van lokaal uitgebreid en/of uitgezaaide nierkanker

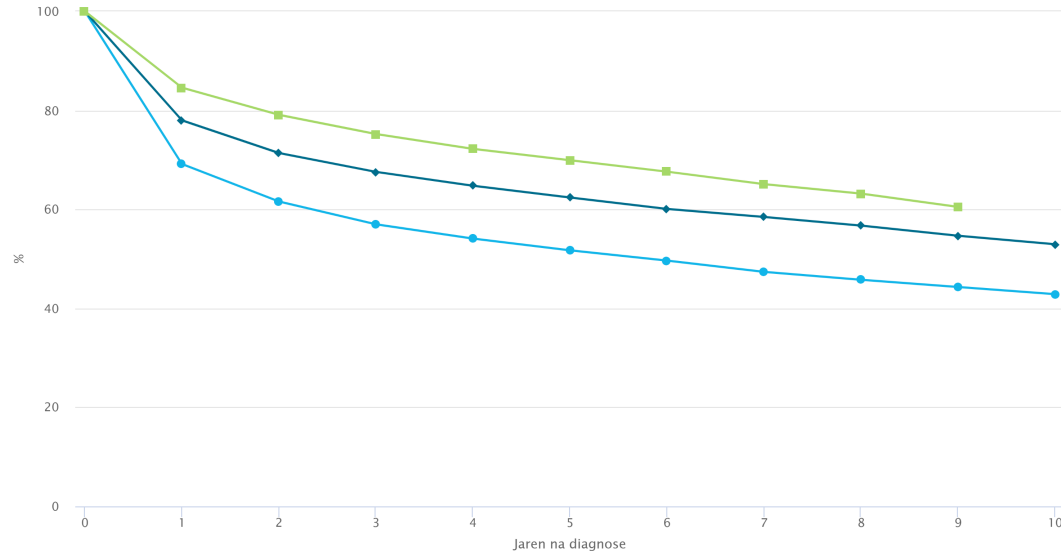


Nierkanker – overleving

Overleving per jaar vanaf diagnose, Relatieve overleving

Nierkanker

Geslacht: Man + Vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Stadium: Totaal



Periode van diagnose

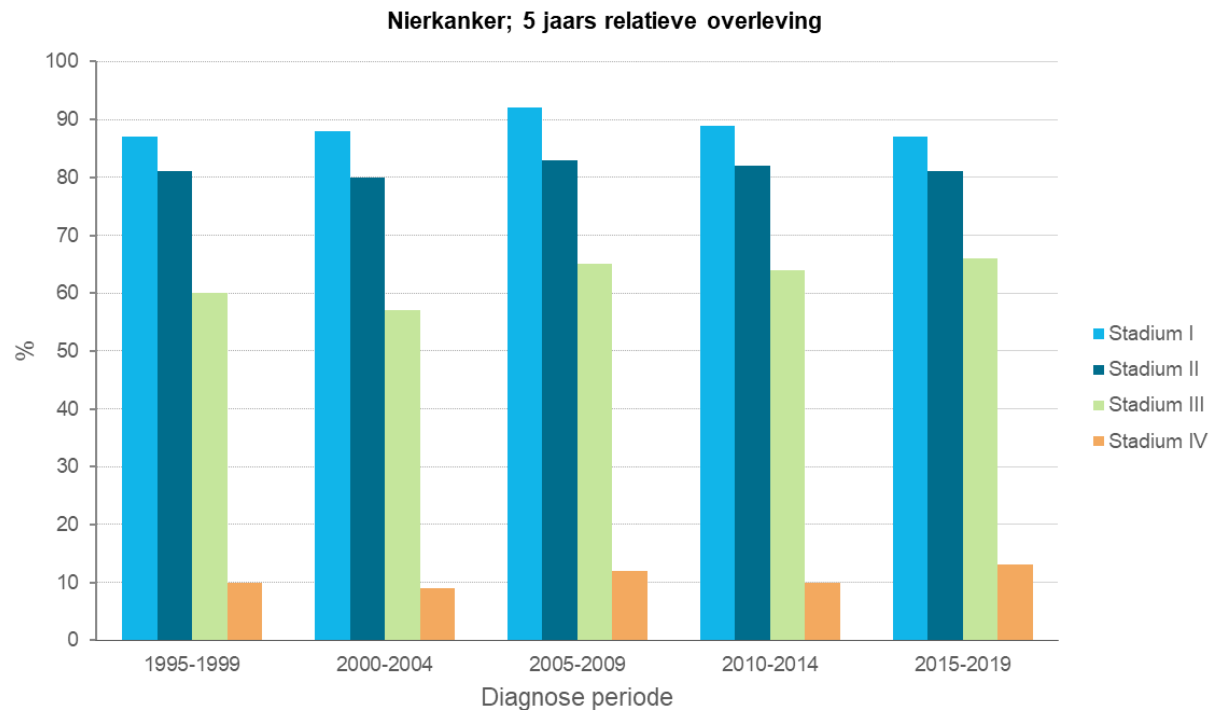
● 1995-2004 ● 2005-2014 ■ 2015-2023

- Leef tijdsstandaardisatie toegepast volgens ICSS-indeling.
- Een aantal datapunten worden niet getoond omdat ze op logische gronden niet kunnen voorkomen.

5 jaarsoverleving ↑

52% in 2000 -> 70% in 2020

Nierkanker – overleving



Overleving per stadium slechts beperkt verbeterd:

Verklaringen:

- meer incidentaloma's → laag stadium → nierkanker overleving ↑
- verbetering in behandelmogelijkheden → stadiumspecifieke nierkanker overleving ↑

Nederlandse Kankeratlas

- Geografische variatie
zichtbaar

NOS

Nieuws ▾

Sport ▾

Live

Programma's

NOS Nieuws • Dinsdag 17 januari, 03:35



Unieke atlas geeft nieuwe inzichten bij kanker in Nederland

Vanaf vandaag kunnen Nederlanders bekijken hoeveel gevallen van de 24 meest voorkomende kankersoorten in hun woonomgeving voorkomen. Het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) heeft [een interactieve atlas](#) gemaakt waarmee tot op postcodeniveau kan worden opgezocht in welke mate deze ernstige ziekten voorkomen.

- Verder onderzoek
oorzaken
- Preventier
impact van
verkleinen



Kankerdiagnoses vergeleken met het Nederlands gemiddelde

Laag



Hoog

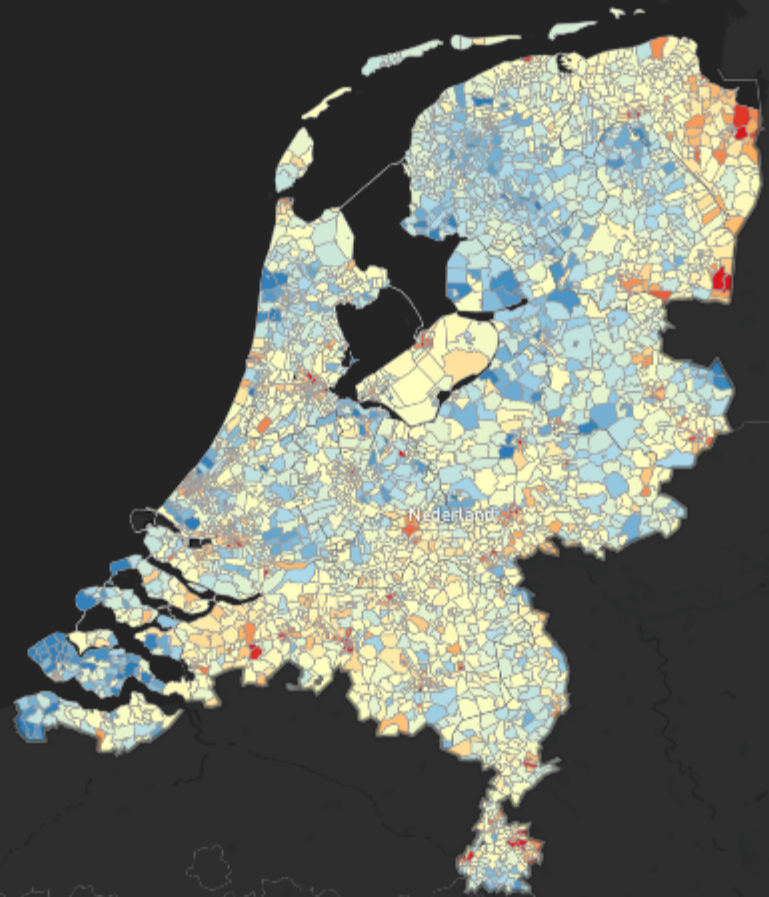
Het aantal
kankerdiagnoses in deze
regio is lager dan
verwacht op basis van
het Nederlands
gemiddelde

Het aantal
kankerdiagnoses in deze
regio is gelijk aan wat
wordt verwacht op basis
van het Nederlands
gemiddelde

Het aantal
kankerdiagnoses in deze
regio is hoger dan
verwacht op basis van
het Nederlands
gemiddelde



Zoek op postcode of plaatsnaam



Longkanker ▼

Diagnoses (2011-2020)

MANNEN VROUWEN **ALLE PERSONEN**

Statistieken

Gemiddeld aantal nieuwe diagnoses per jaar	Gemiddeld aantal diagnoses per 100.000 personen
13,138	77.4

Kankerdiagnoses vergeleken met het Nederlandse gemiddelde

Laag ↓ Hoog

Item: 2

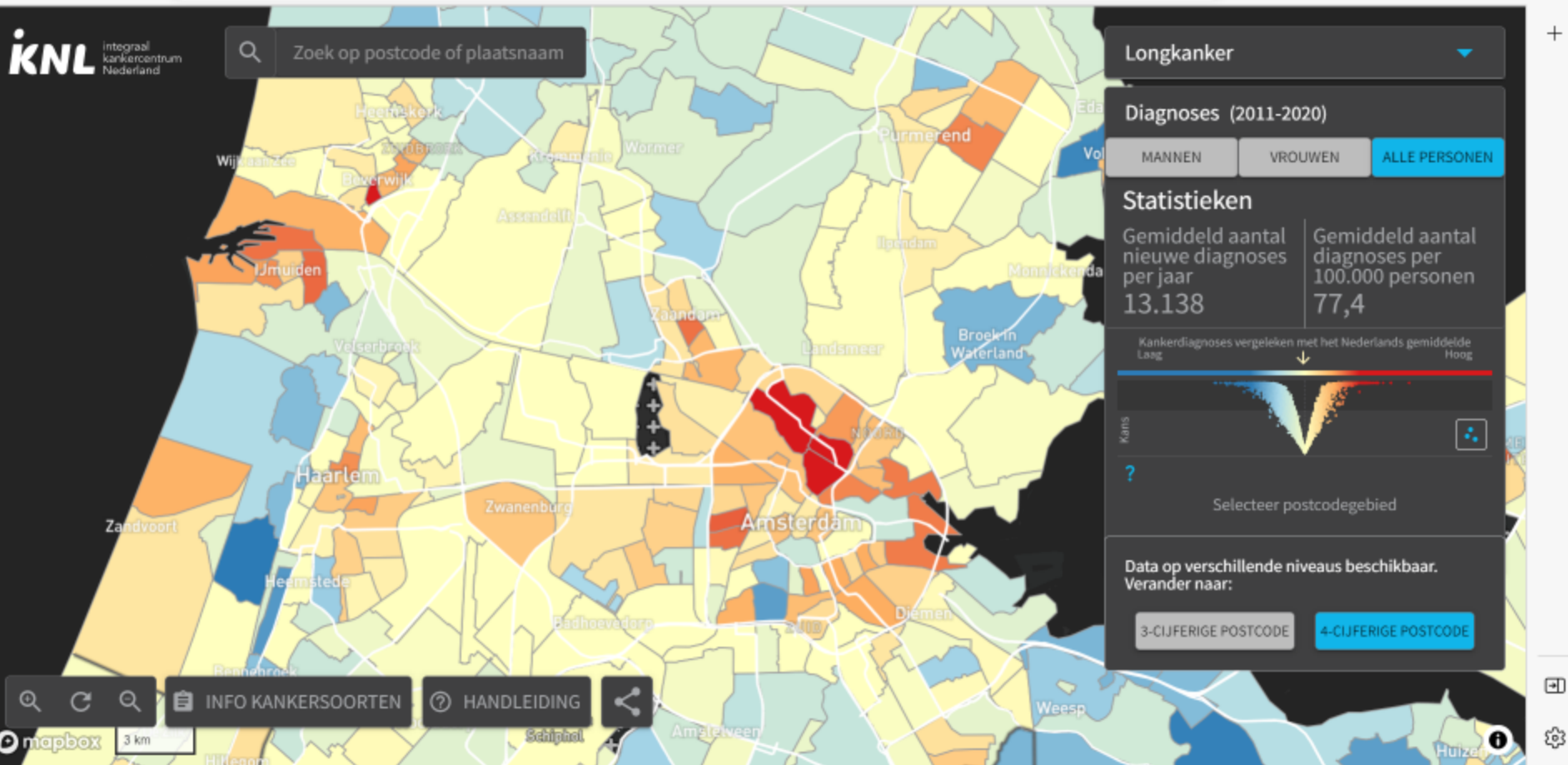
Selecteer postcodegebied

Data op verschillende niveaus beschikbaar. Verander naar:

3 CIJFERIGE POSTCODE **4 CIJFERIGE POSTCODE**

Deutschland

Zoek op postcode of plaatsnaam



Longkanker

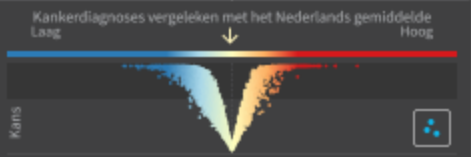
Diagnoses (2011-2020)

MANNEN | VROUWEN | **ALLE PERSONEN**

Statistieken

Gemiddeld aantal
nieuwe diagnoses
per jaar
13.138

Gemiddeld aantal
diagnoses per
100.000 personen
77,4



Selecteer postcodegebied

Data op verschillende niveaus beschikbaar.
Verander naar:

3-CIJFERIGE POSTCODE | **4-CIJFERIGE POSTCODE**

Tot 51 procent vaker

Veel meer longkanker dan gemiddeld in omgeving Tata Steel

17 november 2020 18:18 • Aangepast 17 november 2020 18:26



Net binnen

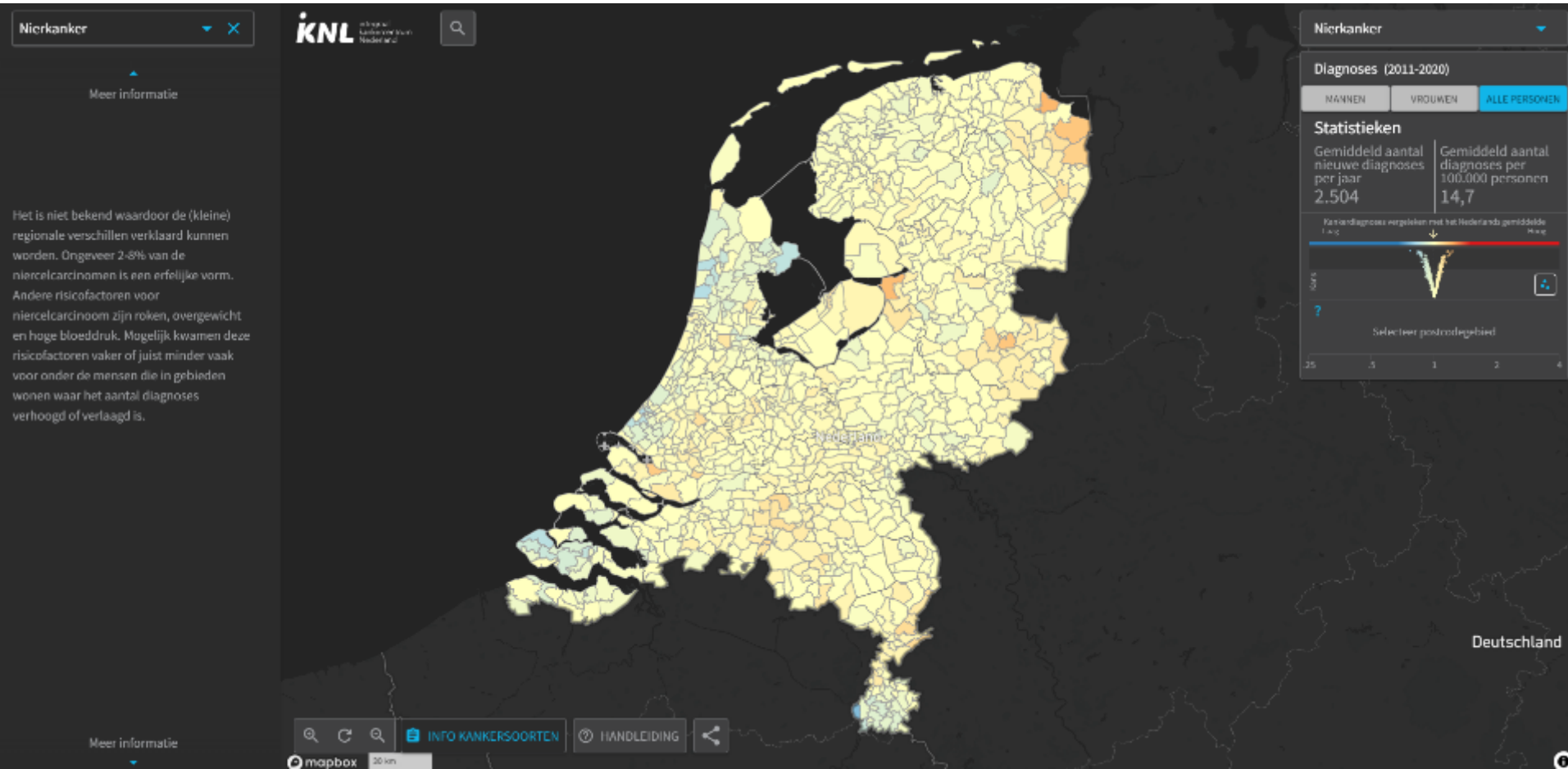
- 08:48 Tennisser Nadal m...
toernooi in Monte...
- 08:41 Caroline van der P...
abrupte onderbre...
- 08:37 VIDEO Protestster...
'Het gaat om mee...baar.
- 08:15 Amnesty: Iran ma...
meedoen aan pro...



Slim: zware rokers verhuizen naar plekken waar statistisch gezien minder longkanker voorkomt

17 januari 2023 door Ad Buis

Nierkanker



Blaaskanker

Blaaskanker en kanke... ✕

KNL Integraal
Kankercentrum
Nederlands



Meer informatie

De belangrijkste bekende risicofactor voor blaaskanker is roken. Ongeveer 30-50% van alle blaaskankergevallen wordt veroorzaakt door roken. Daarnaast hebben mensen die veel in aanraking zijn geweest met bepaalde stoffen (meestal op het werk) een verhoogd risico op blaaskanker. Het gaat dan vooral om aromatische aminen die veel werden gebruikt in de textiel-, plastic-, kleurstoffen- en rubberindustrie.

Omdat roken een risicofactor is voor blaaskanker, is het te verwachten dat het geografische patroon voor blaaskanker lijkt op het patroon voor longkanker. Vergelijking van deze twee patronen laat inderdaad enige overlap zien. Gebieden waar blaaskanker verhoogd is, zijn vaak ook gebieden waar longkanker verhoogd is.



Blaaskanker en kanker van d... ▼

Diagnoses (2011-2020)

MANNEN

VROUWEN

ALLE PERSONEN

Statistieken

Gemiddeld aantal
nieuwe diagnoses
per jaar
7.610

Gemiddeld aantal
diagnoses per
100.000 personen
44,8

Kankerdiagnoses vergeleken met het Nederlandse gemiddelde
Laag ↓ Hoog

100

?

Selecteer postcodegebied

25

5

1

2

4

Meer informatie



30 km

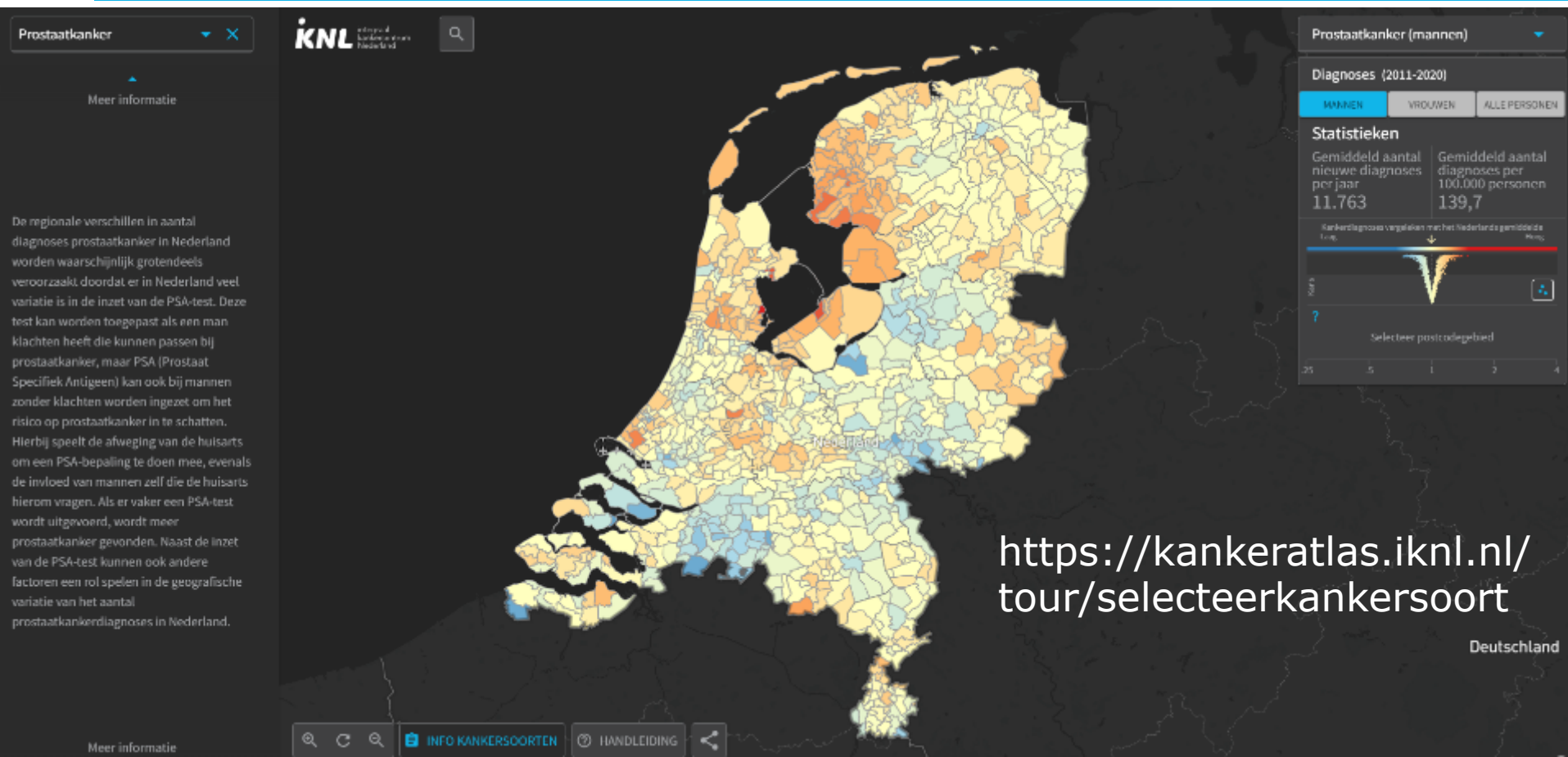
INFO KANKERSOORTEN

HANDLEIDING

Patientvereniging:
Associatie met arseen
in drinkwater?

Deutschland

Prostaatanker



<https://kankeratlas.iknl.nl/tour/selecteerkankersoort>

Amsterdam, 17 januari 2023 standpunt

Op 17 januari heeft het Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) de Nederlandse Kankeratlas gelanceerd. Op de [website](#) is op basis van postcodegebied te zien op welke plekken in Nederland verschillende soorten kanker meer of minder dan gemiddeld voorkomen. KWF

heeft naar aanleiding van de publicatie van de atlas besloten om 6 miljoen euro beschikbaar te stellen voor nieuwe GGD-plannen om met gemeenten gericht aan kankerpreventie te gaan werken in die gebieden waar een bepaalde vorm van kanker meer voorkomt dan verwacht.

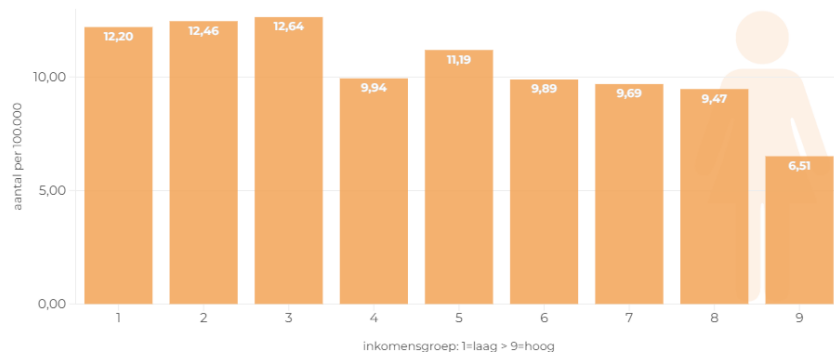
KWF hoopt dat de Kankeratlas beleidsmakers, burgers en gezondheidsprofessionals meer inzicht geeft en leidt tot gerichtere en specifiekere preventie. Ook zijn de inzichten nuttig voor de partners van het Nederlands Kanker Collectief bij het maken van de Nederlandse Kanker Agenda. Die heeft als doel om de impact van kanker op onze samenleving te verminderen.

Verdieping geografische verschillen

Rol van inkomen bekeken (als proxy voor SES)

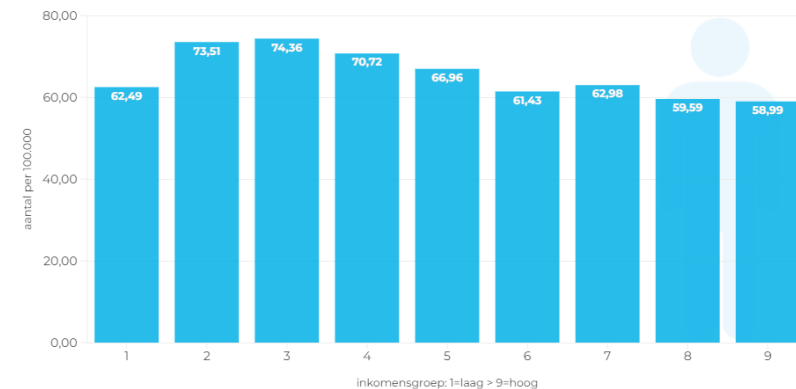
Kankersoorten die vaker voorkomen bij vrouwen met een laag inkomen

longkanker baarmoederlichaamkanker* baarmoederhalskanker blaaskanker dikkedarmkanker
galblaaskanker en extrahepatische galwegkanker** hoofd-halskanker leverkanker maagkanker (excl cardia) nierkanker
primaire tumor onbekend schaamlipkanker



Kankersoorten die vaker voorkomen bij mannen met een laag inkomen

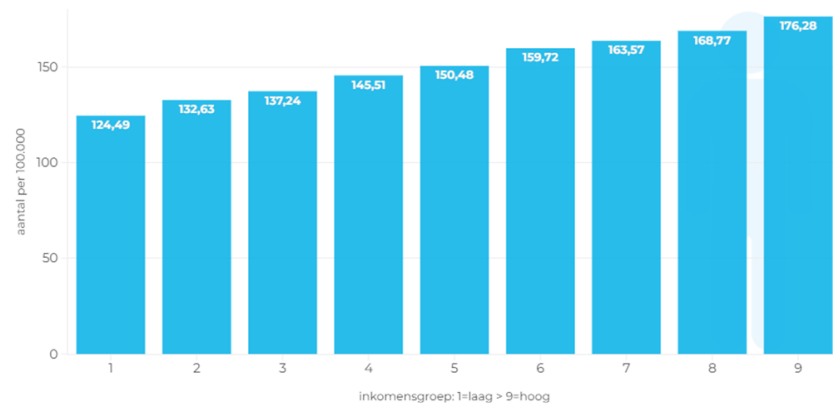
hoofd-halskanker alveesklieerkanker blaaskanker leverkanker longkanker maagkanker (excl cardia) primaire tumor onbekend
slokdarmkanker



Verdieping geografische verschillen

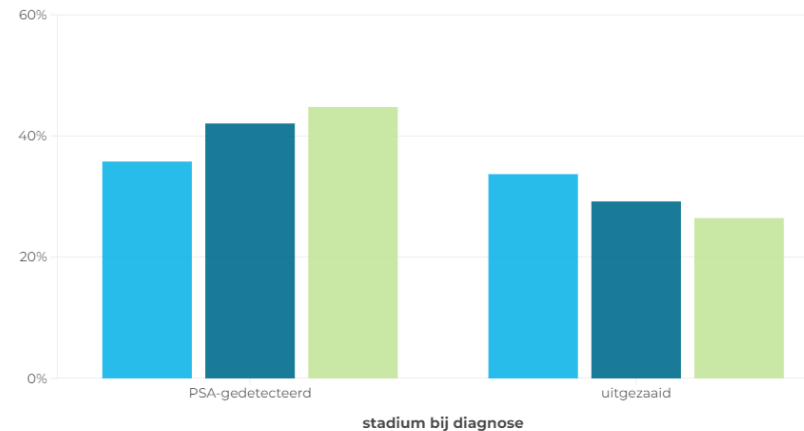
Kankersoorten die vaker voorkomen bij **mannen** met een hoog inkomen

prostaatkanker basaalcelcarcinoom van de huid hersentumoren melanoom van de huid plaveiselcelcarcinoom van de huid
zaadbalkanker



Prostaatkanker
stadium verdeling bij diagnose

lage inkomensgroep midden inkomensgroep hoge inkomensgroep



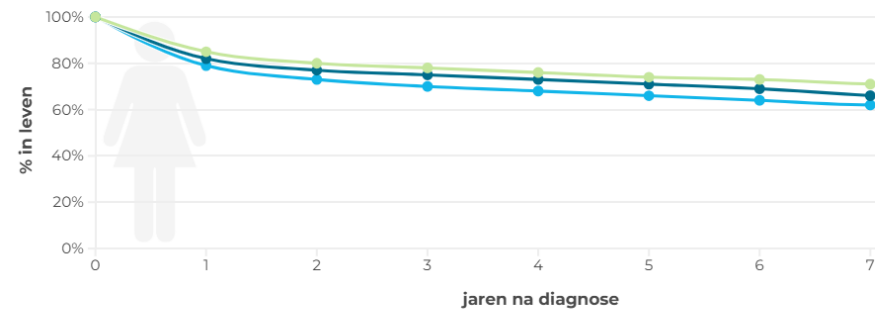
Verdieping geografische verschillen

Relatieve overleving bij vrouwen

klik op een tumorsoort:

- blaas
- alvleesklier
- anus
- baarmoederhals
- baarmoeder
- borst
- dikkedarm
- eierstok en eileider
- endeldarm
- galblaas en galweg
- hersentumoren
- hoofd-hals
- kleincellig long
- lymfomen en lymfatische leukemie
- maag
- melanoom van de huid
- mesotheloom
- multipel myeloom
- myeloïde maligniteiten
- nier
- niet-kleincellig long
- PCC* van de huid
- PTO**
- schildklier
- slokdarm
- schaamlip

■ lagere inkomensgroep ■ middelste inkomensgroep ■ hogere inkomensgroep



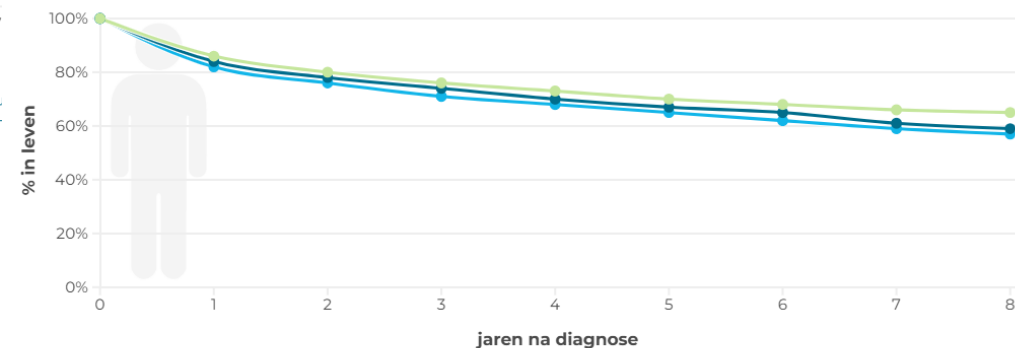
* PCC plaveiselcelcarcinoom ** PTO Primaire Tu

Relatieve overleving bij mannen

klik op een tumorsoort:

- hoofd-hals
- alvleesklier
- blaas
- dikkedarm
- endeldarm
- galblaas en galweg
- hersentumoren
- kleincellig long
- lymfomen en lymfatische leukemie
- melanoom van de huid
- mesotheloom
- multipel myeloom
- myeloïde maligniteiten
- nier
- niet-kleincellig long
- PCC* van de huid
- PTO**
- prostaat
- schildklier
- slokdarm

■ lagere inkomensgroep ■ middelste inkomensgroep ■ hogere inkomensgroep



* PCC plaveiselcelcarcinoom ** PTO Primaire Tumor Onbekend

More information

<https://iknl.nl/nkr-cijfers>

NKR Cijfers

Op NK Cijfers kunt u zelf cijfers uit de Nederlandse Kankerregistratie inzien.

Het gaat om cijfers als incidentie (aantal diagnoses per jaar), prevalentie (het aantal mensen dat leeft met en na de diagnose kanker), sterfte en relatieve overleving. U kunt selecties maken per kankersoort, geslacht, leeftijdsgroep en provincie. Ook is het mogelijk om groepen te splitsen of samen te voegen in lijngrafiek, staafdiagrammen en tabellen. Deze figuren kunt u exporteren naar een Excelbestand of downloaden als afbeelding.



<https://iknl.nl/nkr/cijfers-op-maat/iza-netwerktool>

Het Integraal Zorgakkoord wil de samenwerking tussen ziekenhuizen binnen netwerken bevorderen. Om ziekenhuizen hierbij te ondersteunen biedt IKNL de IZA Netwerktool aan. Hierin staat, in een besloten omgeving, stuurinformatie voor deelnemende ziekenhuizen binnen een oncologisch netwerk. De tool is alleen te benaderen voor zorgprofessionals binnen een oncologisch netwerk.

[De IZA Netwerktool aanvragen](#)

[Inloggen bij de IZA Netwerktool](#)

De IZA Netwerktool

- een besloten webomgeving voor ziekenhuizen;
- waarmee medisch specialisten en andere betrokkenen toegang hebben tot informatie uit de Nederlandse Kankerregistratie (NKR);
- geeft cijfers over incidentie, behandelingen en verwijzingen;
- bevat informatie over de zeven tumorsoorten;
- laat binnen een oncologienetwerk gegevens van ziekenhuizen zien (nadat oncologienetwerken hier toestemming voor hebben gegeven), buiten het oncologienetwerk niet;
- is een tool die in ontwikkeling is, en regelmatig wordt bijgewerkt;
- nieuwste release 4 oktober 2023: meer behandelingen toegevoegd aan de eerste zeven tumorsoorten.

Bent u werkzaam in een ziekenhuis bij een oncologisch netwerk en wilt u meedenken over de verdere ontwikkeling van de IZA Netwerktool? Neem contact op met Maaik

<https://iknl.nl/nkr/cijfers-op-maat/gegevensaanvraag>

Gegevensaanvraag

Door middel van een gegevensvraag is het mogelijk om gegevens uit de NKR te ontvangen voor wetenschappelijk onderzoek of statistiek.

[Ga direct naar het aanvraagformulier](#)

Voor wie?

Wij mogen alleen gegevens verstrekken uit de NKR als deze gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek of statistiek (bijvoorbeeld epidemiologie). Dit is contractueel vastgelegd met de ziekenhuizen die een groot deel van de gegevens van de NKR leveren. Bent u particulier of student? Stel dan zelf tabellen en grafieken samen in NKR cijfers.

Hoe werkt het aanvraagproces?

Het proces verloopt in vijf hoofdstappen:

1. U vult het aanvraagformulier in.
2. Wij nemen uw aanvraag in begeleiding. In deze fase bereiden we de aanvraag samen met u voor. Denk daarbij aan:
 - Afbakenen van uw vraag, de methode en de selectie van data.
 - Formeel akkoord geven op de aanvraag en voorwaarden.
 - Eventueel voorleggen aan de Commissie van Toezicht en wetenschappelijke commissie.
 - Eventueel begeleiding koppelen met derde partijen zoals PALGA, DHD of cohorten.
 - Eventueel opstellen van een offerte voor koppelingen of betaalde werkzaamheden.
3. Ophalen en bewerken van de data.

www.iknl.nl

k.aben@iknl.nl



twitter.com/iknl



www.linkedin.com/company/iknl

