



DUTCH AUDIT FOR TREATMENT OF OBESITY (DATO) JAARVERSLAG 2021

**MAKE
CARE
COUNT**

DICA
DUTCH
INSTITUTE
FOR CLINICAL
AUDITING

DATO
DUTCH AUDIT
FOR TREATMENT
OF OBESITY

Titel : DATO Jaarverslag 2021
Project : Jaarverslag DATO 2022
Datum : 4-12-2022
Versie : 1.0
Status : Definitief
Opdrachtgever : Clinical Audit Board DATO
Projectmanager : Dr. S.W. Nienhuijs
Opsteller(s) : Dr. S.W. Nienhuijs & Drs. F.F.E. Bruinsma

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	4
1.1. <i>Highlights</i>	5
2. Werkwijze	6
2.1. <i>Wetenschappelijke commissie</i>	7
2.2. <i>Patiëntfeedback taskforce</i>	8
3. Externe indicatoren	9
<i>Indicator 1 & 2 van 2021</i>	9
<i>Indicator 3 & 4 van 2021</i>	10
<i>Indicator 5 van 2021</i>	11
<i>Indicator 6 van 2021</i>	12
<i>Indicator 7 van 2021 aangaande de sleeve gastrectomy</i>	13
<i>Indicator 7 van 2021 aangaande de gastric bypass</i>	14
<i>Indicator 7 van 2021 aangaande overige bariatrische ingrepen</i>	15
<i>Indicator 8 van 2021</i>	16
<i>Indicator 8 van 2021</i>	16
4. Interne indicatoren	17
4.1. <i>Textbook outcome indicator van 2021</i>	17
4.2. <i>25% TWL indicator van 2021</i>	18
5. Wetenschappelijke output DATO	20

1. Voorwoord

Kwaliteitsregistraties dienen zorgvuldig opgesteld te worden, maar kennen daardoor een flinke doorlooptijd. Aan het einde van het eerste kwartaal wordt een registratiejaar afgesloten, zijn maanden later de resultaten bekend en weer maanden later zichtbaar voor iedereen op zorginzicht.nl. Zo komt dit jaarverslag 2021 dan ook bijna een jaar later tot stand. Toch blijft de verslaglegging op de langere termijn relevant, het biedt een bondig overzicht en tendensen worden zichtbaar. De Clinical Audit Board (CAB) van de Dutch Audit for Treatment of Obesity (DATO) stelt de jaarverslagen samen. Voor het jaar 2021 is te zien dat de bariatrische chirurgie in Nederland weer aantrekt, is voor de laatste keer de indicator volledigheid en indicatiestelling te zien en zijn er centra bij gekomen. Met de algemene informatie en zowel externe als interne indicatoren blijft dit jaarverslag primair bedoeld voor de behandelende obesitasteams. Veel dank voor alle teams om onze registratie kwalitatief en innovatief te houden.

Simon Nienhuijs namens CAB leden

Floris Bruinsma, Jan-Willem Greve en Ronald Liem

1.1. Highlights

- Dit jaar zijn er weer 6 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd dankzij het beschikbaar stellen van DATO data.
- DATO doet met 16 ziekenhuizen mee aan zogenoemde spiegelsessies. Hierin komen verbetersteams van de verschillende ziekenhuizen bij elkaar en wordt alle data -niet alleen de externe indicatoren- transparant gemaakt voor elkaar. Met behulp van een data analyse team wordt er op zoek gegaan naar spreiding: waar zijn nog verschillen te vinden tussen de bariatrische centra? Deze data voeren het gesprek met elkaar. Hoe komen deze verschillen tot stand? Zijn ze wenselijk of kan de zorg ten aanzien van deze punten nog verder geoptimaliseerd worden?



2. Werkwijze

De Clinical Audit Board (CAB) bestaat momenteel uit prof. dr. J.W.M. Greve, penningmeester, drs. R.S.L. Liem, secretaris, dr. S.W. Nienhuijs, voorzitter, ondersteund door drs. F.F.E. Bruinsma, arts-onderzoeker. Zij vertegenwoordigen de bariatrische centra voor indicatorenontwikkeling en -besprekingen in jaarlijkse tripartite overleg, verzorgen ontwikkeling van bariatrische survey, het Codman Dashboad, PROMS, beoordelen mede de wetenschappelijke aanvragen en bereiden en zitten de wetenschappelijke commissie vergaderingen voor. Elk centrum heeft een afvaardiging in de wetenschappelijk commissie zitten. Huidige samenstelling is vermeld onder 2.2. Gemiddeld zijn er vier wetenschappelijke commissie vergadering per jaar en voorbereidende CAB vergaderingen. Aangezien de CAB ook de taak heeft de arts-onderzoeker te begeleiden zijn hiervoor enkele aanvullende bijeenkomsten.

2.1. Geschiedenis

Op initiatief van de DSMBS is in 2013 gestart met evaluatie van beschikbare registratiesystemen. De projectgroep bestond uit Maurits de Brauw, Simon Nienhuijs en Bart van Wagenveld. De twee meest gebruikte systemen (POMT en iBAR) hadden aantal fundamentele bezwaren op het gebied van beheer van eigen gegevens, opzet structuur en data extractie- en uitwisselmogelijkheden. Ondersteund door de NVvH is aansluiting met DICA gevonden waar in opzet van eerder genoemde bezwaren geen sprake was.

De projectgroep heeft naar eigen inzicht een eerste datadictionary opgesteld voor de nieuwe registratie. Idealiter zou deze registratie uiteindelijk het hele behandeltraject van conservatieve obesitas tot postbariatrische reconstructieve behandeling moeten bevatten en kreeg daarom de naam Dutch Audit for Treatment of Obesity (DATO). Gedurende 2014 is een eerste versie van de DATO gestart om ervaring mee op te doen. De DATO is officieel gestart op 1 januari 2015. Zie voor een meer wetenschappelijke beschrijving van dit proces ¹.

2.2. Wetenschappelijke commissie

Dhr. dr. G. van Acker, chirurg, Medisch Directeur Nederlandse Obesitas Klinieken, Huis ter Heide

Dhr. dr. J.A. Apers, chirurg, Sint Franciscusgasthuis, Rotterdam

Dhr. dr. F. Berends, chirurg, WeightWorks, Amersfoort

Dhr. dr. L.M. de Brauw, chirurg, Spaarne Gasthuis, Haarlem

Dhr. dr. S.M.M. de Castro, chirurg, OLVG, Amsterdam

Dhr. drs. S.L. Damen, chirurg, MCLeeuwarden

Dhr. dr. F. Jonker, chirurg, Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk

Dhr. dr. I.F. Faneyte, chirurg, Ziekenhuis Groep Twente, Almelo

Dhr. drs. G. van 't Hof, chirurg, Bariatrisch Centrum Zuid-West Nederland, Bergen op Zoom

Dhr. prof. dr. J.W.M. Greve, chirurg, Zuyderland Medisch Centrum, Heerlen, *penningmeester*

Dhr. drs. R.A. Klaassen, chirurg, Maastad Ziekenhuis, Rotterdam

Dhr. drs. E.A.G.L. Lagae, chirurg, ZorgSaam, Terneuzen

Mw. dr. B.S. Langenhoff, chirurg, ETZ, Tilburg

Dhr. drs. R.S.L. Liem, chirurg, Nederlandse Obesitas Kliniek West, Den Haag en Gouda, *secretaris*

Dhr. dr. A.A.P.M. Luijten, chirurg, Máxima Medisch Centrum, Eindhoven

Dhr. dr. S.W. Nienhuijs, chirurg, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven, *voorzitter*

Dhr. dr. R.M. Smeenk, chirurg, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Dordrecht

Dhr. dr. S.J.M. Smeets, chirurg, Flevoziekenhuis, Almere

Dhr. dr. W. Vening, chirurg, Rijnstate, Arnhem

Dhr. dr. M.J. Wiezer, chirurg, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht

Mw. drs. E. de Witte, chirurg, Zuyderland Medisch Centrum, Heerlen

2.3. Patiëntfeedback taskforce

Mw. N. Cnossen, patiëntvereniging, NOK, Zeist

Mw. C. Gernette, patiëntvereniging, NOK, Zeist

Dhr. dr. M.M. Hoogbergen, plastisch chirurg, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

Dhr. drs. R.S.L. Liem, chirurg, Groene Hart Ziekenhuis en NOK West, Gouda

Dhr. dr. S.W. Nienhuijs, chirurg, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven

Mw. prof. dr. E.F.C. van Rossum, internist-endocrinoloog, Erasmus MC, Rotterdam

Dhr. dr. R. Schouten, chirurg, MC Groep, Lelystad

In 2020 verscheen het eerste rapport van de Patientfeedback Taskforce uit. <https://dica.nl/nieuws/eindrapport-proms-dato> Hierin werd de nieuwe OBESI-Q gepresenteerd. Eind 2020 heeft er een update plaatsgevonden voor de schaal rondom eetgedrag, hierna te noemen OBESI-Q versie 2. De volledige vragenlijst staat op de [DATO-website](#). De omrekenstabellen om tot een totaalscore per schaal te komen zijn eveneens toegevoegd.

3. Externe indicatoren

De externe indicatoren worden bepaald op de DICA-indicatoren dagen. De koepelpartijen (NVZ, NFU, ZKN, V&VN, PFN, FMS en ZN), vertegenwoordiging vanuit DICA en leden van de CAB van DATO bespreken jaarlijks het aantal en de inhoud van de externe indicatoren. Deze zijn volledig transparant per centrum in te zien op <https://www.zorginzicht.nl/openbare-data/open-data-ziekenhuizen-en-zelfstandige-behandelcentra---medisch-specialistische-zorg>. Bariatrische zorg geleverd door Interconfessionele Stichting Gezondheidszorg Rivierenland is gestart en kent een samenhang met Sint Antonius Ziekenhuis maar is apart aangeleverd. WeightWorks is eveneens een recent gestart centrum, hier was vooraf bepaald in opstartfase de intern data aan te leveren. Vanaf heden is ook bepaald dat data extern worden en voor de berekeningen meegenomen worden waar mogelijk, oftewel alleen follow-up data indien voorhanden.

Indicator 1 & 2 van 2021

	1a	1b	1c	1d	2
	Totaal aantal primair geopereerde patiënten (totaal) per ziekenhuislocatie.	Totaal aantal primair geopereerde patiënten met een gastric sleeve per ziekenhuislocatie.	Totaal aantal primair geopereerde patiënten met een gastric bypass per ziekenhuislocatie.	Totaal aantal primair geopereerde patiënten met een ander dan bovenstaande bariatrische ingreep (overig)* per ziekenhuislocatie.	Totaal aantal secundair* geopereerde patiënten per ziekenhuislocatie.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	132	44	88	0	11
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	636	96	538	2	110
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	226	116	110	0	20
<i>Franciscus Concern</i>	455	260	193	2	74
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	370	32	338	0	28
<i>ISG Rivierenland</i>	4	1	3	0	0
<i>Maasstadziekenhuis</i>	217	13	204	0	27
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	280	21	258	1	36
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	403	30	373	0	32
<i>NOK Beverwijk</i>	419	72	344	3	36
<i>NOK Den Haag</i>	868	227	637	4	73
<i>NOK Heerlen</i>	447	40	391	16	150
<i>NOK Terneuzen</i>	236	18	215	3	4
<i>OLVG Concern</i>	787	136	651	3	35
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	419	72	344	5	36
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	368	174	189	0	70
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	469	84	385	0	9
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	535	273	262	0	87
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	1242	274	968	0	110
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	593	30	563	2	54

* toelichting ontbreekt op de website, is te vinden in eigen DATO omgeving

Totaal aantallen van 2015 t/m 2021

Totaal aantal primair geopereerde patiënten (totaal) per ziekenhuislocatie. Totaal aantal secundair geopereerde patiënten per ziekenhuislocatie.

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	3339	153
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	5080	789
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	2469	212
<i>Franciscus Concern</i>	4997	434
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	799	75
<i>ISG Rivierenland</i>	4	0
<i>Maasstadziekenhuis</i>	2907	333
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	2182	399
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	4010	430
<i>NOK Beverwijk</i>	2769	398
<i>NOK Den Haag</i>	6330	582
<i>NOK Heerlen</i>	2661	664
<i>NOK Terneuzen</i>	1183	67
<i>OLVG Concern</i>	4172	405
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	2769	394
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	3878	623
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	1624	48
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	4924	968
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	7362	1017
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	3459	466

Indicator 3 & 4 van 2021

Indicator 3 betreft het percentage primair en/of secundair geopereerde patiënten, waarbij de informatie volledig is. Dit was in Nederland gemiddeld 98,3% in 2020 en 98,7% in 2021, wat gezien kan worden als een uitstekend resultaat. Daarmee verdwijnt het onderscheidend vermogen. Deze indicator is dit jaar voor het laats opgenomen in de indicatorenlijst.

Indicator 4 richt zich op het percentage primair geopereerde patiënten, waarbij voldaan is aan de indicatiestelling zoals gedefinieerd in de inmiddels verouderde 'Richtlijn Morbide Obesitas' (2011) op basis van Body Mass Index (BMI) en leeftijd. Daar komt het Nederlands gemiddelde op ongeveer 93,8% uit. De spreiding is van 87,8 tot 98,9%. Deze indicator is dit jaar voor het laats opgenomen in de indicatorenlijst.

Indicator 5 van 2021

	Percentage primair tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020 waarbij eerstejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2022.	Percentage primair tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019 waarbij tweedejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2022.	Percentage primair tussen 1 oktober 2017 en 1 oktober 2018 waarbij derdejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2022.	Percentage primair tussen 1 oktober 2016 en 1 oktober 2017 waarbij vierdejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2022.	Percentage primair tussen 1 oktober 2015 en 1 oktober 2016 waarbij vijfdejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2022.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	98.60	87.10	64.90	53.20	37.90
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	98.9	86.5	80.1	72.0	58.9
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	99.20	93.90	84.90	78.20	57.90
<i>Franciscus Concern</i>	96.30	85.90	67.70	61.10	60.90
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	91.50	74.00			
<i>ISG Rivierenland</i>					
<i>Maasstadziekenhuis</i>	97.90	91.20	81.00	73.20	66.20
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	96.10	92.80	71.70	64.90	54.60
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	89.80	83.00	79.40	64.10	57.50
<i>NOK Beverwijk</i>	97.1	91.0	70.5	45.7	43.8
<i>NOK Den Haag</i>	98.6	83.7	65.3	52.7	44.8
<i>NOK Heerlen</i>	97.0	90.7	72.2	71.1	56.8
<i>NOK Terneuzen</i>	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0
<i>OLVG Concern</i>	97.40	87.80	63.60	54.00	48.90
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	97.11	90.96	70.52	45.66	43.75
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	97.50	89.30	63.40	51.40	39.70
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	80.30	32.70			
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	96.50	80.60	75.40	60.50	52.90
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	96.60	93.30	73.30	69.00	62.00
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	93.70	77.00	70.40	65.50	48.10

*, ** en *** staan niet op de website zorginzicht toegelicht, maar staan voor * primaire ingrepen, ** berekening van follow-up momenten van steeds 9 maand vóór tot 3 maanden ná een jaarcontrole.

Indicator 6 van 2021

Percentage primair geopereerde patiënten, met een ernstig gecompliceerd beloop binnen 30 dagen na de desbetreffende ingreep, waarbij een bariatrische procedure is verricht in verband met morbide obesitas.

Percentage secundair geopereerde patiënten, met een ernstig gecompliceerd beloop binnen 30 dagen na de desbetreffende ingreep, waarbij een bariatrische procedure/revisie is verricht na een eerdere primaire bariatrische ingreep.

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	1.50	0.00
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	0.8	3.6
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	0.40	0.00
<i>Franciscus Concern</i>	1.80	2.70
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	1.90	0.00
<i>ISG Rivierenland</i>	0.00	
<i>Maasstadziekenhuis</i>	1.40	3.70
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	0.40	0.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	0.70	0.00
<i>NOK Beverwijk</i>	1.0	0.0
<i>NOK Den Haag</i>	2.1	4.1
<i>NOK Heerlen</i>	1.1	3.3
<i>NOK Terneuzen</i>	0.4	0.0
<i>OLVG Concern</i>	2.00	2.90
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	0.95	0.00
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	1.90	4.30
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	1.50	0.00
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	1.90	3.40
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	0.70	0.90
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	2.40	3.70

Indicator 7 van 2021 aangaande de sleeve gastrectomy

	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een sleeve gastrectomy is verricht tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een sleeve gastrectomy is verricht tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019, en waarbij een tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een sleeve gastrectomy is verricht tussen 1 oktober 2017 en 1 oktober 2018, en waarbij een derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een sleeve gastrectomy is verricht tussen 1 oktober 2016 en 1 oktober 2017, en waarbij een vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een sleeve gastrectomy is verricht tussen 1 oktober 2015 en 1 oktober 2016, en waarbij een vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	88.40	80.00	83.30	59.00	68.30
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	91.4	82.1	69.1	61.1	64.5
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	85.00	83.30	68.40	63.60	60.60
<i>Franciscus Concern</i>	94.00	90.00	82.70	83.50	80.50
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	100.00	100.00			
<i>ISG Rivierenland</i>					
<i>Maasstadziekenhuis</i>	84.60	76.50	73.70	81.30	60.00
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	66.70	88.90	87.50	87.50	100.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	75.80	84.30	69.40	66.70	60.00
<i>NOK Beverwijk</i>	84.5	78.9	58.8	75.0	66.7
<i>NOK Den Haag</i>	85.2	77.4	66.5	59.6	60.5
<i>NOK Heerlen</i>	85.0	83.3	81.5	93.1	68.8
<i>NOK Terneuzen</i>	100.0				
<i>OLVG Concern</i>	82.20	77.10	72.80	53.30	52.20
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	84.48	78.95	58.82	75.00	66.67
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	88.80	87.90	76.90	74.10	59.30
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	88.50	58.80			
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	90.30	86.40	74.30	69.10	65.70
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	91.20	88.60	87.00	80.90	74.10
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	90.50	66.70	93.30	80.00	66.70

*** berekening van de follow-up is steeds 3 maanden vóór tot 3 maanden ná een jaarcontrole.

Indicator 7 van 2021 aangaande de gastric bypass

	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een gastric bypass (incl. banded bypass) is verricht tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een gastric bypass (incl. banded bypass) is verricht tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019, en waarbij een tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een gastric bypass (incl. banded bypass) is verricht tussen 1 oktober 2017 en 1 oktober 2018, en waarbij een derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een gastric bypass (incl. banded bypass) is verricht tussen 1 oktober 2016 en 1 oktober 2017, en waarbij een vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een gastric bypass (incl. banded bypass) is verricht tussen 1 oktober 2015 en 1 oktober 2016, en waarbij een vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	98.80	93.70	93.20	94.40	84.60
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	98.3	96.2	94.9	91.3	91.3
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	99.20	92.90	87.10	89.00	87.90
<i>Franciscus Concern</i>	97.20	93.50	93.30	87.70	83.10
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	100.00	100.00			
<i>ISG Rivierenland</i>					
<i>Maasstadziekenhuis</i>	92.30	88.10	86.90	79.30	75.10
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	98.30	97.30	94.00	87.90	84.70
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	97.80	96.70	93.10	92.60	80.90
<i>NOK Beverwijk</i>	97.8	91.4	90.7	82.4	79.3
<i>NOK Den Haag</i>	94.1	92.7	86.3	86.7	84.3
<i>NOK Heerlen</i>	98.6	98.6	92.7	90.1	91.7
<i>NOK Terneuzen</i>	96.5				
<i>OLVG Concern</i>	94.80	96.60	93.80	81.80	82.50
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	97.85	91.45	90.67	82.42	79.34
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	96.20	95.50	92.20	88.30	82.60
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	93.20	90.90			
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	97.40	96.80	89.70	90.10	80.80
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	97.40	95.20	92.60	88.80	90.10
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	97.80	96.60	94.00	91.50	84.40

Indicator 7 van 2021 aangaande overige bariatrische ingrepen

	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019, en waarbij een tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2017 en 1 oktober 2018, en waarbij een derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2016 en 1 oktober 2017, en waarbij een vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2015 en 1 oktober 2016, en waarbij een vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2022.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>					
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	83.3	80.0	66.7	33.3	0.00
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	100.00	0.00			
<i>Franciscus Concern</i>	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00
<i>Het Flevoziekenhuis</i>					
<i>ISG Rivierenland</i>					
<i>Maasstadziekenhuis</i>					
<i>Maxima Medisch Centrum</i>				100.00	
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>					100.00
<i>NOK Beverwijk</i>					
<i>NOK Den Haag</i>	100.0	100.0	91.7		100.00
<i>NOK Heerlen</i>	16.7	0	50.0	44.4	18.2
<i>NOK Terneuzen</i>					
<i>OLVG Concern</i>					
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>					
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>					
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>					
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>			100.00	50.00	
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>		50.00	75.00	100.00	
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>					

Indicator 8 van 2021

Percentage primair* geopereerde patiënten in de klinische registratie van de DATO dat pre- én postoperatief deel heeft genomen aan de PROMs.**

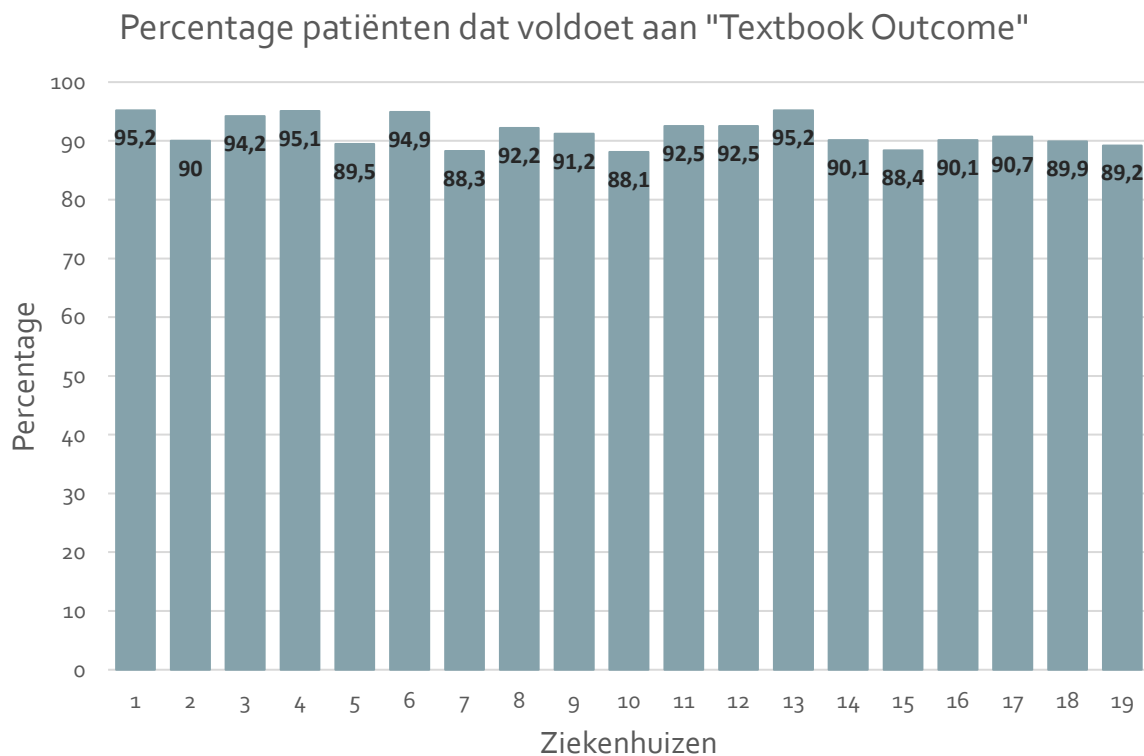
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	7.64
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	35.3
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	
<i>Franciscus Concern</i>	
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	69.75
<i>ISG Rivierenland</i>	
<i>Maasstadziekenhuis</i>	19.20
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	0.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	13.90
<i>NOK Beverwijk</i>	6.6
<i>NOK Den Haag</i>	4.4
<i>NOK Heerlen</i>	5.3
<i>NOK Terneuzen</i>	0.0
<i>OLVG Concern</i>	10.20
<i>Rode Kruis Ziekenhuis BV</i>	10.19
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	12.80
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	0.00
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	8.30
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	20.30
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	7.10

**PROMs: Gemeten met een PROMS (RAND-36 of OBESI-Q); gemeten preoperatief en 275 dagen t/m 455 dagen na de operatie.

4. Interne indicatoren

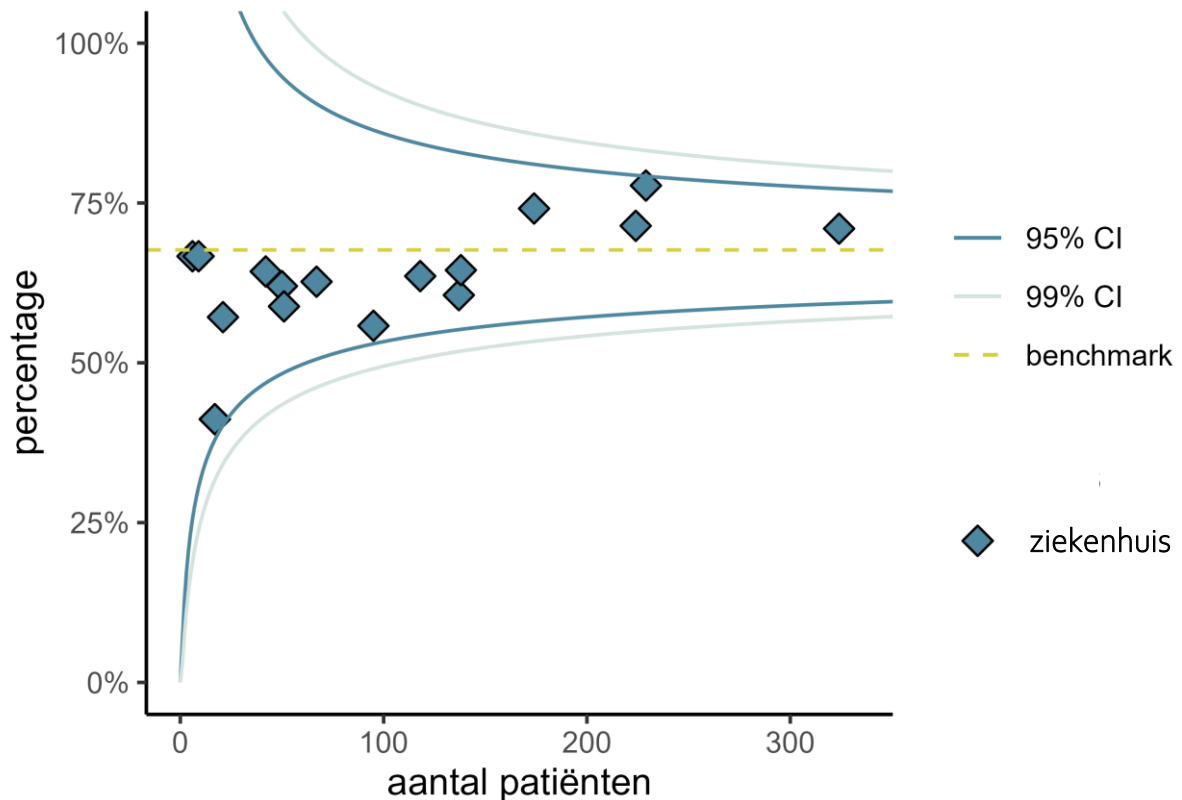
Er zijn vijf officiële interne indicatoren: reïnterventies, mortaliteit, evolutie comorbiditeiten, 25% TWL en 'textbook outcome'. De laatste is een samengestelde uitkomstmaat en omvat ook de eerste 2, daarom de focus op deze textbook outcome. De ontwikkeling van comorbiditeiten richt zich momenteel op HbA1c na 1 jaar. Aangezien er nog wat onvolkomenheden zijn in de aanlevering van deze waarden, is er voor gekozen om voor dit jaarverslag de focus op een andere interne indicator te leggen. 25%TWL heeft meer discriminerend vermogen t.o.v. 20% TWL en is daarom interessant om eveneens hier te tonen. Daarnaast worden analyses verricht ter exploratie voor nieuwe ontwikkelingen.

4.1. Textbook outcome indicator van 2021



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2022. All rights reserved.

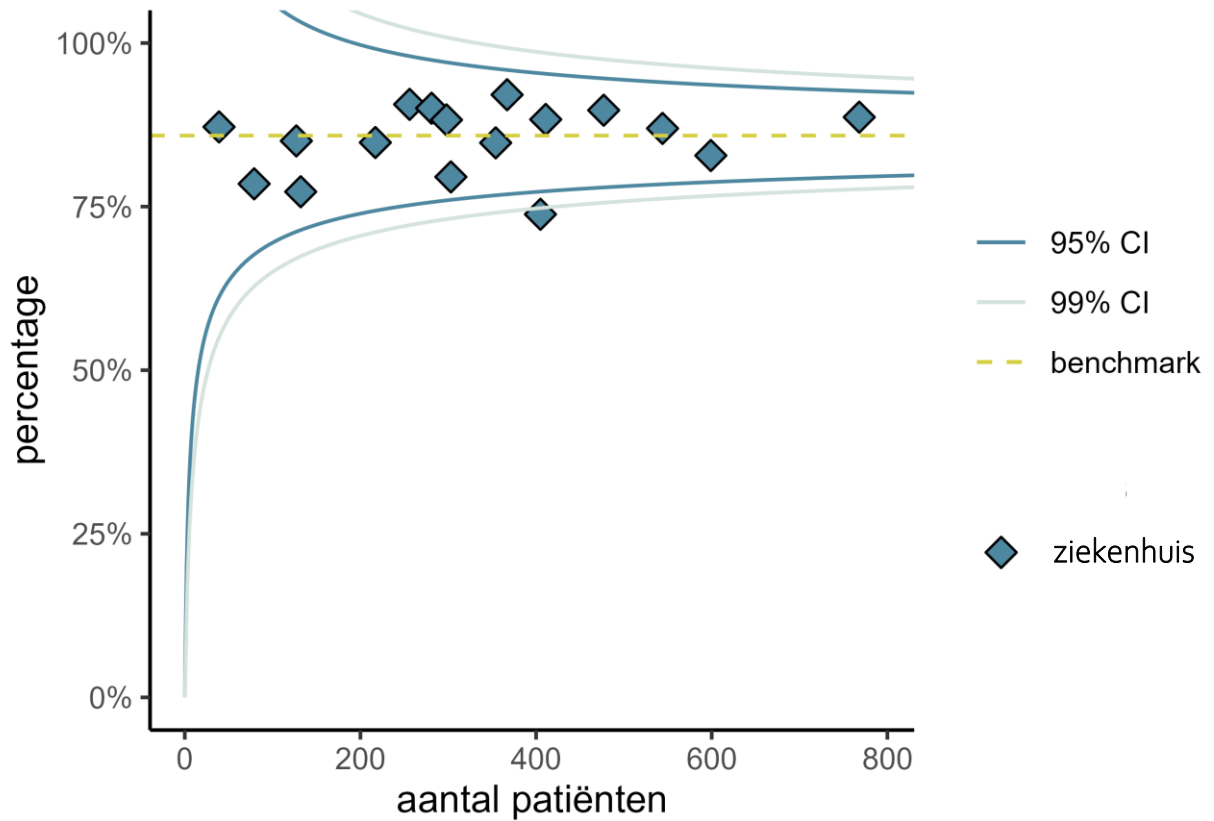
4.2. Total weight loss $\geq 25\%$ indicator van 2021 aangaande sleeve gastrectomy ten tijde van het 2^e jaars follow-up moment



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2022. All rights reserved.

Bovenstaande afbeelding is een funnelplot. De gestippelde gele lijn toont de benchmark, ofwel het landelijk gemiddelde. Hieromheen zijn twee betrouwbaarheidsintervallen uitgezet, aangegeven met een blauwe en een grijze lijn. In de praktijk wordt meestal het 95% betrouwbaarheidsinterval gehanteerd: de blauwe lijn. Indien de ziekenhuizen binnen de blauwe lijnen liggen, kan men met 95% zekerheid zeggen dat hun gemiddelde niet afwijkt van het landelijke gemiddelde. Op deze manier kunnen zogenoemde 'outliers' bekend worden.

4.3. Total weight loss $\geq 25\%$ indicator van 2021 aangaande gastric bypass ten tijde van het 2^e jaars follow-up moment



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2022. All rights reserved.

5. Wetenschappelijke output DATO

Na de eerdere negen gepubliceerde DATO-studies, zijn er nog zes bij gekomen. Vorig jaar zijn in totaal 9 aanvragen bij de DATO wetenschappelijke commissie binnengekomen. Informatie over wetenschappelijk onderzoek en aanvraag staat op de website: dica.nl/dato/onderzoek De toelichting wordt gegeven een DATO wetenschappelijke vergadering en bij elk artikel wordt de DATO research group benoemd als co-auteur.

1. Lodewijks Y, Akpinar E, van Montfort G, Nienhuijs S; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Impact of Preoperative Weight Loss on Postoperative Weight Loss Revealed from a Large Nationwide Quality Registry. *Obes Surg.* 2022 Jan;32(1):26-32. doi: 10.1007/s11695-021-05760-9. Epub 2021 Oct 29. PMID: 34713382.
2. van de Pas KGH, Bonouvrie DS, Janssen L, Romeijn MM, Luijten AAPM, Leclercq WKG, van Dielen FMH; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Roux-en-Y Gastric Bypass Versus Sleeve Gastrectomy in Young Adults: a Dutch Registry Study. *Obes Surg.* 2022 Mar;32(3):763-770. doi: 10.1007/s11695-021-05846-4. Epub 2022 Jan 29. PMID: 35091902.
3. Akpinar EO, Nienhuijs SW, Liem RSL, Greve JWM, Marang-van de Mheen PJ; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Conversion to Roux-en-Y gastric bypass versus one-anastomosis gastric bypass after a failed primary gastric band: a matched nationwide study. *Surg Obes Relat Dis.* 2022 Jul;18(7):948-956. doi: 10.1016/j.soard.2022.04.003. Epub 2022 Apr 21. PMID: 35659796.
4. Straatman J, Verhaak T, Demirkiran A, Harlaar NJ, Cense HA, Jonker FHW; Dutch Audit for Treatment of Obesity (DATO) Research Group. Risk factors for postoperative bleeding in bariatric surgery. *Surg Obes Relat Dis.* 2022 Aug;18(8):1057-1065. doi: 10.1016/j.soard.2022.05.010. Epub 2022 May 18. PMID: 35764472.
5. Akpinar EO, Liem RSL, Nienhuijs SW, Greve JWM, Marang-van de Mheen PJ; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Hospital Variation in Preference for a Specific Bariatric Procedure and the Association with Weight Loss Performance: a Nationwide Analysis. *Obes Surg.* 2022 Nov;32(11):3589-3599. doi: 10.1007/s11695-022-06212-8. Epub 2022 Sep 14. PMID: 36100807; PMCID: PMC9613549.
6. Akpinar EO, Ghaferi AA, Liem RSL, Bonham AJ, Nienhuijs SW, Greve JWM, Marang-van de Mheen PJ; Dutch Audit for Treatment of Obesity (DATO) Research Group. Predicting serious complication risks after bariatric surgery: external validation of the Michigan Bariatric Surgery Collaborative risk prediction model using the Dutch Audit for Treatment of Obesity. *Surg Obes Relat Dis.* 2022 Sep 15:S1550-7289(22)00668-2. doi: 10.1016/j.soard.2022.09.008. Epub ahead of print. PMID: 36274015.

DATO

DUTCH AUDIT
FOR TREATMENT
OF OBESITY

Jaarverslag 2021 DATO
Copyright © 2022 Stichting DICA. Alle rechten voorbehouden