



DUTCH AUDIT FOR TREATMENT OF
OBESITY (DATO)
JAARVERSLAG 2022

Titel : DATO Jaarverslag 2022
Project : Jaarverslag DATO 2023
Datum : 7-9-2023
Versie : 2.0
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>Geschiedenis</i>	6
2.2. <i>Wetenschappelijke commissie</i>	7
2.3. <i>Patiëntfeedback taskforce</i>	8
3. Externe indicatoren	9
<i>Indicator 1 & 2 van 2022</i>	9
<i>Indicator 3 van 2022</i>	11
<i>Indicator 4 van 2022</i>	12
<i>Indicator 5 van 2022</i>	13
<i>Indicator 6 van 2022</i>	14
<i>Indicator 7 van 2022 aangaande de sleeve gastrectomy</i>	15
<i>Indicator 7 van 2022 aangaande de gastric bypass</i>	16
<i>Indicator 7 van 2022 aangaande overige bariatrische ingrepen</i>	17
<i>Indicator 8 van 2022</i>	18
4. Interne indicatoren	19
4.1. <i>Total weight loss $\geq 25\%$ indicator van 2022 aangaande gastric bypass ten tijde van het 1^e jaars follow-up moment</i>	19
4.2. <i>Total weight loss $\geq 25\%$ indicator van 2022 aangaande gastric bypass ten tijde van het 5^e jaars follow-up moment</i>	20
4.3. <i>Percentage secundair geopereerde patiënten dat voldoet aan het criterium Textbook Outcome</i>	21
5. Wetenschappelijke output DATO	22

1. Voorwoord

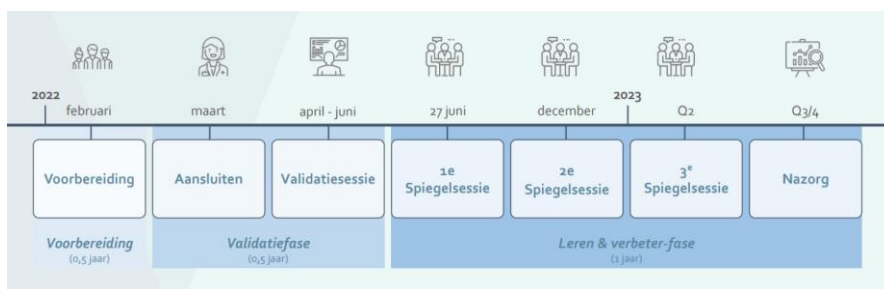
Wij blijven leren door naar onze eigen resultaten te kijken. Met CODman dashboard kan elk bariatrisch metabool team steeds eigen data afgezet tegen het Nederlandse gemiddelde bekijken. Veel centra nemen ook deel aan DICA IMPACT programma en gaan zo de diepte in door de resultaten openlijk met elkaar te bespreken. Alle externe indicatoren zijn zichtbaar op zorginzicht.nl. De Clinical Audit Board (CAB) van de Dutch Audit for Treatment of Obesity (DATO) stelt op basis hiervan de jaarverslagen samen. Voor het jaar 2022 is te zien dat de bariatrische chirurgie in Nederland hoogste aantal tot nog toe is behandeld, de indicator HbA1c opvolging een uitdaging blijft en dat er centra (dependances) bij zijn 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

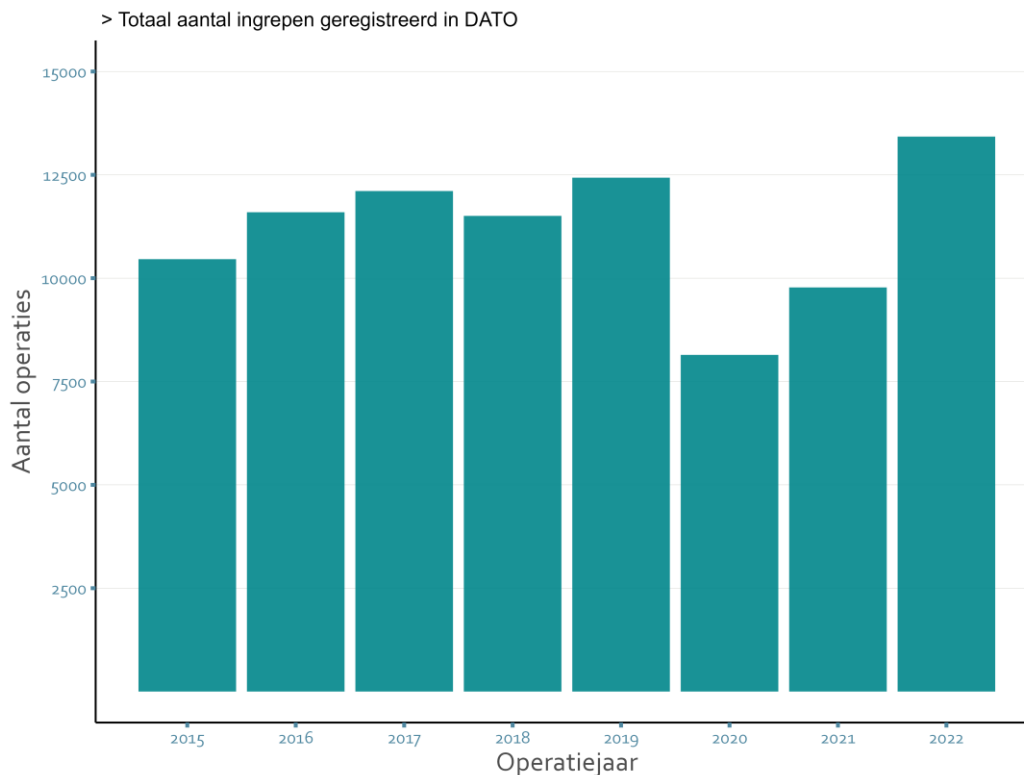
Floris Bruinsma, Jan Willem Greve en Ronald Liem

1.1. Highlights

- *Het objectiveren van diabetes verbetering middels de indicator HbA1c blijkt in de praktijk niet altijd eenvoudig. Doordat bloed op verschillende locaties wordt geprikt, blijkt de aanlevering van HbA1c waarden aan DATO voor sommige instellingen een uitdaging.*
- *Het DATO IMPACT programma had in 2022 haar aanvang. Vijftien Nederlandse bariatrische centra participeerden in zogenoemde spiegelsessie en gaven inkijk in elkaars uitkomsten.*



- *Na een periode van zorgschaarste is de bariatrische chirurgie in Nederland weer op volle toeren. In 2022 zijn er meer patiënten geopereerd dan ooit tevoren.*



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2023. All rights reserved.

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

Dhr. drs. F.F.E. Bruinsma, arts-onderzoeker, DICA, Leiden

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

Dhr. drs. S.L. Damen, chirurg, MC Leeuwarden

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. dr. K. Göttgens, chirurg, WeightWorks Clinics, Amersfoort

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

Dhr. drs. R.A. Klaassen, chirurg, Maasstad 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 omrekentabellen 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>. 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 2022

	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>	160	51	109	0	10
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	673	116	554	3	90
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	376	167	209	0	32
<i>Franciscus Concern</i>	558	310	243	5	73
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	422	35	386	1	41
<i>ISG Rivierenland</i>	210	80	130	0	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	406	18	388	0	29
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	262	42	219	1	19
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	778	60	718	0	50
<i>NOK Beverwijk</i>	637	107	530	0	61
<i>NOK Den Haag</i>	1411	387	1021	3	101
<i>NOK Heerlen</i>	795	87	691	17	126
<i>NOK Terneuzen</i>	265	19	242	4	5
<i>OLVG Concern</i>	787	123	664	-	41
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	676	349	326	1	75
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	786	176	610	0	18
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	568	261	306	1	114
<i>WeightWorks Clinics</i>	782	34	747	1	15
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	1183	308	875	0	95
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	592	29	563	-	57

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

Totaal aantallen van 2015 t/m 2022

Totaal aantal primair geopereerde patiënten (totaal) per ziekenhuislocatie.

Totaal aantal secundair geopereerde patiënten per ziekenhuislocatie.

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	3499	163
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	5753	879
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	2845	244
<i>Franciscus Concern</i>	5555	507
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	1221	116
<i>ISG Rivierenland</i>	214	0
<i>Maasstadziekenhuis</i>	3313	362
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	2444	418
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	4788	480
<i>NOK Beverwijk</i>	3406	459
<i>NOK Den Haag</i>	7741	683
<i>NOK Heerlen</i>	3456	790
<i>NOK Terneuzen</i>	1448	72
<i>OLVG Concern</i>	4959	446
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	4554	698
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	2410	66
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	5492	1082
<i>WeightWorks Clinics</i>	868	18
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	8545	1112
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	4051	523

Indicator 3 van 2022

Percentage primair geopereerde patiënten waarbij de postoperatieve zorg voldoet aan het criterium textbook outcome.

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	95.0
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	94.4
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	92.3
<i>Franciscus Concern</i>	88.0
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	95.0
<i>ISG Rivierenland</i>	94.8
<i>Maasstadziekenhuis</i>	92.1
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	91.2
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	97.3
<i>NOK Beverwijk</i>	93.6
<i>NOK Den Haag</i>	94.9
<i>NOK Heerlen</i>	95.2
<i>NOK Terneuzen</i>	92.8
<i>OLVG Concern</i>	89.2
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	97.0
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	93.0
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	94.4
<i>WeightWorks Clinics</i>	94.7
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	91.6
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	88.5

Indicator 4 van 2022

Percentage primair geopereerde patiënten met preoperatief vastgestelde diabetes mellitus type 2, dat binnen één jaar na de operatie een verbetering van zijn HbA_{1c} laat zien.

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	88.2
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	92.9
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	100
<i>Franciscus Concern</i>	93.8
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	100
<i>ISG Rivierenland</i>	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	81.8
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	93.8
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	100
<i>NOK Beverwijk</i>	-
<i>NOK Den Haag</i>	-
<i>NOK Heerlen</i>	-
<i>NOK Terneuzen</i>	-
<i>OLVG Concern</i>	-
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	-
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	100
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	86.7
<i>WeightWorks Clinics</i>	-
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	94.2
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	96.3

* In verband met problematiek rondom het verwerken van verschillende bloedprik en operatie locaties, was het niet voor alle ziekenhuizen mogelijk de juiste bloedwaarden aan de patiënt gekoppeld te krijgen. Hierom zijn er niet voor alle ziekenhuizen data te tonen

Indicator 5 van 2022

	Percentage primair tussen 1 oktober 2020 en 1 oktober 2021 waarbij eerstejaars follow-up* is geregistreerd op 1 januari 2023.	Percentage primair tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020 waarbij tweedejaars follow-up* is geregistreerd op 1 januari 2023.	Percentage primair tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019 waarbij derdejaars follow-up* is geregistreerd op 1 januari 2023.	Percentage primair tussen 1 oktober 2017 en 1 oktober 2018 waarbij vierdejaars follow-up* is geregistreerd op 1 januari 2023.	Percentage primair tussen 1 oktober 2016 en 1 oktober 2017 waarbij vijfdejaars follow-up* is geregistreerd op 1 januari 2023.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	98.4	94.4	82.5	60.3	46.8
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	98.4	93.2	70.8	69.0	61.3
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	100.0	97.6	88.3	76.3	56.9
<i>Franciscus Concern</i>	94.4	76.6	61.0	57.2	48.8
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	91.5	75.7	71.2	-	-
<i>ISG Rivierenland</i>	-	-	-	-	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	98.2	91.6	82.0	69.1	62.8
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	94.3	89.8	67.6	61.0	49.4
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	92.8	83.1	76.8	72.6	65.5
<i>NOK Beverwijk</i>	97.4	91.3	72.1	65.5	41.3
<i>NOK Den Haag</i>	98.3	85.5	66.5	64.6	52.7
<i>NOK Heerlen</i>	98.5	87.2	70.0	61.0	59.3
<i>NOK Terneuzen</i>	99.6	92.5	75.0	100.0	100.0
<i>OLVG Concern</i>	96.6	83.6	63.5	56.2	45.0
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	97.2	88.1	67.9	56.0	45.0
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	91.6	53.6	37.2	-	-
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	96.5	75.5	76.2	68.5	60.2
<i>WeightWorks Clinics</i>	-	-	-	-	-
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	95.9	89.7	66.0	57.9	55.4
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	95.2	77.4	67.8	63.1	55.4

* staat niet op de website zorginzicht toegelicht, maar staat voor * berekening van follow-up momenten van steeds 9 maand vóór tot 3 maanden ná een jaarcontrole, daarmee een volledig jaar omvattend.

Indicator 6 van 2022

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>	1.9	0.0
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	0.4	1.1
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	1.1	0.0
<i>Franciscus Concern</i>	2.3	2.7
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	1.4	2.4
<i>ISG Rivierenland</i>	1.0	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	1.2	0.0
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	1.1	10.5
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	0.4	2.0
<i>NOK Beverwijk</i>	1.7	1.6
<i>NOK Den Haag</i>	1.2	8.9
<i>NOK Heerlen</i>	1.4	3.2
<i>NOK Terneuzen</i>	0.8	0.0
<i>OLVG Concern</i>	2.7	4.9
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	0.3	1.3
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	0.9	0.0
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	2.1	2.6
<i>WeightWorks Clinics</i>	0.9	6.7
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	1.3	1.1
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	2.0	5.3

Indicator 7 van 2022 aangaande de sleeve gastrectomy

	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een sleeve gastrectomy is verricht tussen 1 oktober 2020 en 1 oktober 2021, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	76.5	82.5	66.0	73.1	51.1
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	94.0	89.7	66.0	72.1	46.7
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	91.3	80.4	78.1	64.9	64.4
<i>Franciscus Concern</i>	96.1	90.0	89.7	81.5	76.5
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	76.5	83.3	100.0	-	-
<i>ISG Rivierenland</i>	-	-	-	-	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	70.0	83.3	70.0	66.7	75.0
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	81.8	75.0	90.9	83.3	83.3
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	72.7	69.2	70.5	59.0	58.8
<i>NOK Beverwijk</i>	95.7	76.5	59.3	42.9	60.0
<i>NOK Den Haag</i>	78.8	78.2	70.0	57.7	51.4
<i>NOK Heerlen</i>	95.3	89.7	68.4	84.6	89.5
<i>NOK Terneuzen</i>	55.6	75.0	-	-	-
<i>OLVG Concern</i>	76.3	69.9	76.5	72.4	51.0
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	87.4	84.0	77.3	62.3	55.3
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	95.3	89.7	73.9		
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	93.0	83.6	74.8	62.4	64.6
<i>WeightWorks Clinics</i>	-	-	-	-	-
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	89.7	88.1	80.2	81.5	70.5
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	82.4	100.0	57.9	76.5	92.3

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

Indicator 7 van 2022 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 2020 en 1 oktober 2021, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	94.9	95.2	89.3	88.6	91.7
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	98.5	97.5	94.4	93.6	87.6
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	95.2	94.6	93.0	81.7	87.2
<i>Franciscus Concern</i>	96.9	96.8	88.7	88.1	89.6
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	98.4	95.7	94.3	-	-
<i>ISG Rivierenland</i>	-	-	-	-	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	85.7	90.4	81.2	78.2	77.7
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	98.4	97.8	92.6	90.3	87.6
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	97.4	96.2	91.7	89.7	87.4
<i>NOK Beverwijk</i>	95.3	94.1	87.9	86.3	79.5
<i>NOK Den Haag</i>	96.1	92.5	87.3	84.6	81.6
<i>NOK Heerlen</i>	99.5	97.7	97.1	91.2	90.6
<i>NOK Terneuzen</i>	95.1	94.3	-	-	-
<i>OLVG Concern</i>	97.6	94.3	94.5	88.4	83.3
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	96.0	91.7	88.9	89.4	82.1
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	97.7	91.7	85.4		
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	97.2	96.5	90.3	87.7	81.1
<i>WeightWorks Clinics</i>	-	-	-	-	-
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	97.6	96.2	92.8	90.1	82.9
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	98.2	97.7	93.7	91.0	86.6

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

Indicator 7 van 2022 aangaande overige bariatrische ingrepen

	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2020 en 1 oktober 2021, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020, en waarbij een tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij overige bariatrische ingrepen zijn verricht tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019, en waarbij een derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.	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 vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2023.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>					
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	100.0	66.7			0.00
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>					
<i>Franciscus Concern</i>	100.0		100.00		
<i>Het Flevoziekenhuis</i>					
<i>ISG Rivierenland</i>					
<i>Maasstadziekenhuis</i>					
<i>Maxima Medisch Centrum</i>				100.00	
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>					
<i>NOK Beverwijk</i>	0.0				
<i>NOK Den Haag</i>	100.0	100.0	100.0	91.7	50.00
<i>NOK Heerlen</i>	54.5	0.0	0.0	50.0	42.9
<i>NOK Terneuzen</i>	33.3				
<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	0.0
<i>WeightWorks Clinics</i>					
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>				75.00	100.0
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>					

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

Indicator 8 van 2022

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

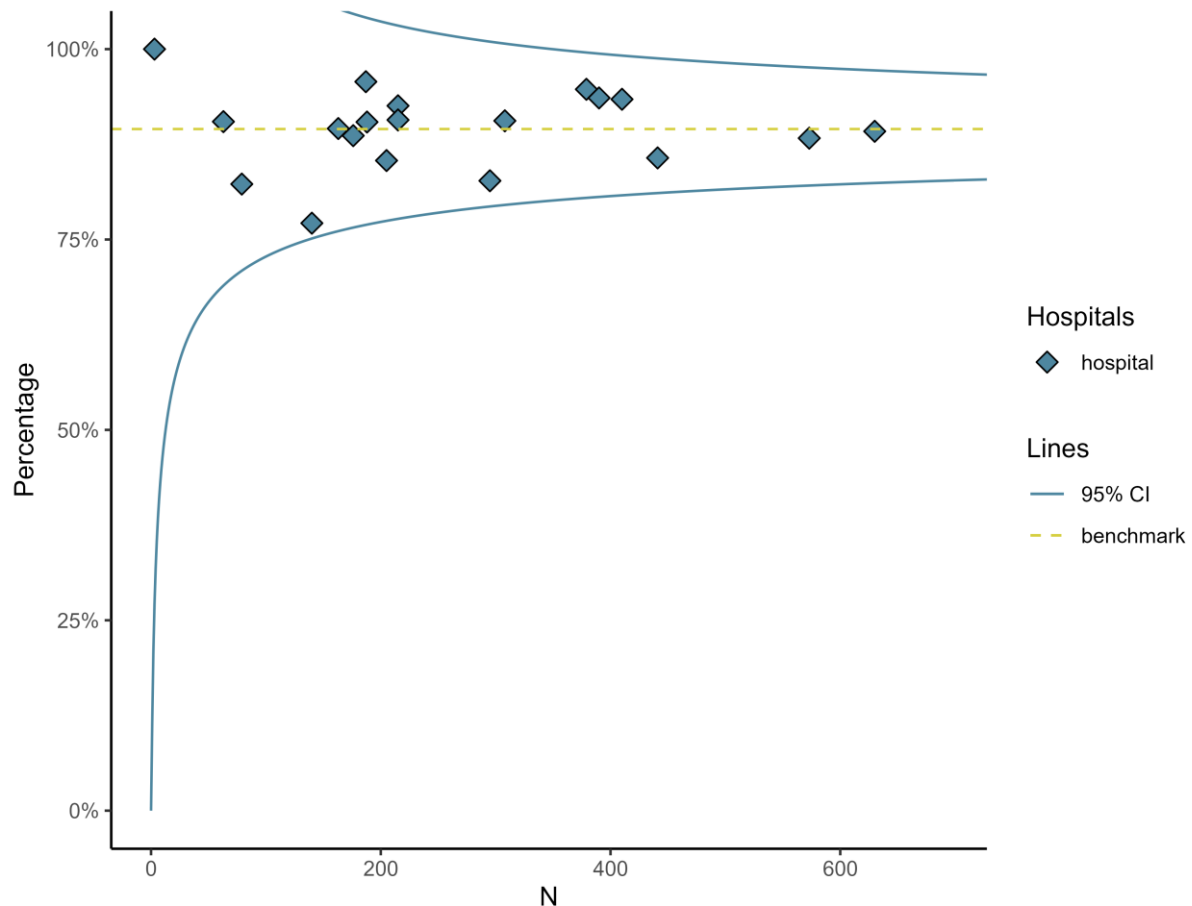
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	95.16
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	4.50
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	0.00
<i>Franciscus Concern</i>	14.95
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	38.80
<i>ISG Rivierenland</i>	-
<i>Maasstadziekenhuis</i>	0.0
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	0.0
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	0.0
<i>NOK Beverwijk</i>	39.20
<i>NOK Den Haag</i>	15.90
<i>NOK Heerlen</i>	20.30
<i>NOK Terneuzen</i>	42.40
<i>OLVG Concern</i>	13.70
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	42.70
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	0.0
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	19.80
<i>WeightWorks Clinics</i>	-
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	69.71
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	0.0

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

4. Interne indicatoren

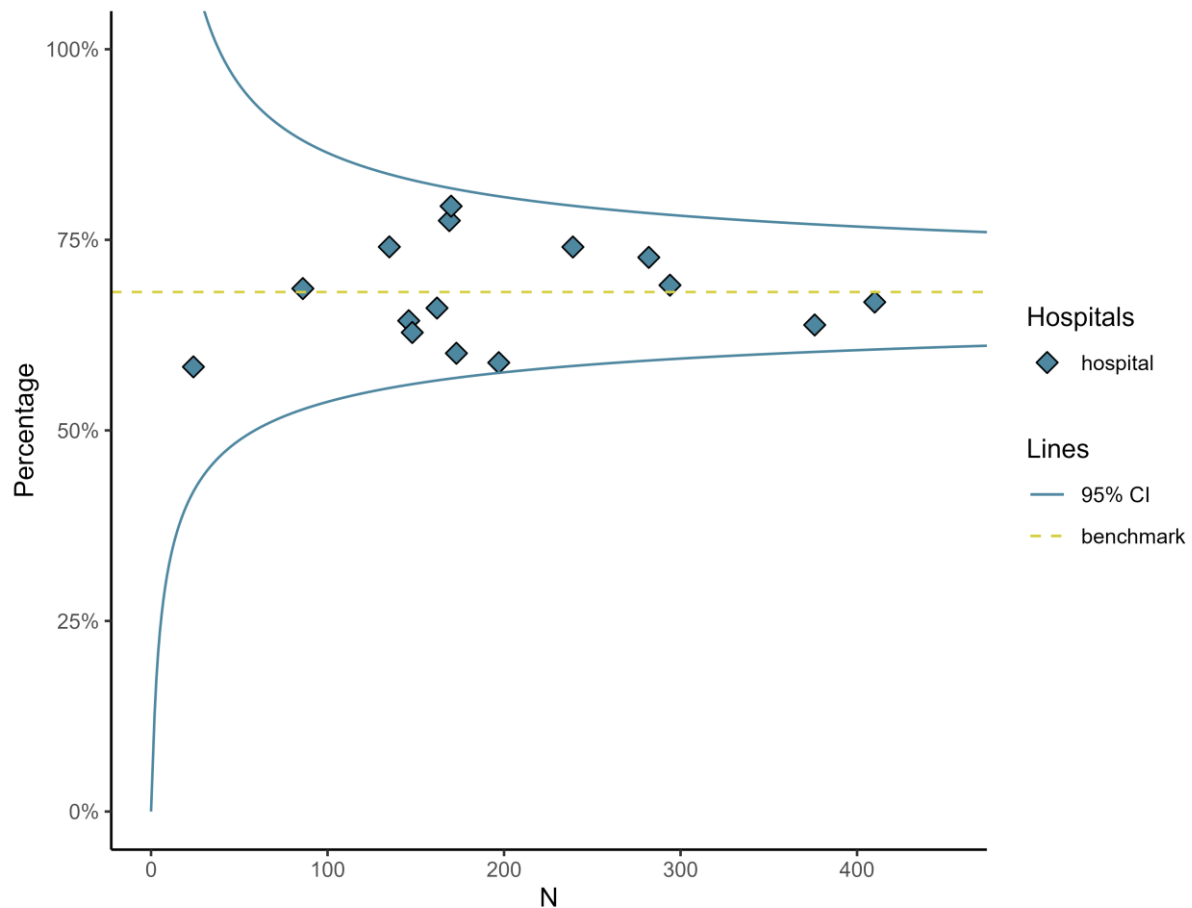
Er zijn drie officiële interne indicatoren: reïnterventies, mortaliteit, en het behalen van 25% TWL. Omdat auditing erop moet toezien dat er continue naar verbetering wordt gestreefd, spreekt het ter verbeelding om de lat langzaam hoger te gaan leggen. Aangezien het merendeel van de patiënten niet alleen 20% maar ook 25% TWL behaald, is deze indicator een logische next-step. Nog beter zou zijn om de continue uitkomst TWL te kunnen presenteren als indicator. Binnen DICA wordt er hard aan gewerkt om een dergelijke indicator te kunnen realiseren. Zodra die beschikbaar komt, zullen wij die zo snel mogelijk opnemen als indicator. Tot die tijd richten we ons op deze binaire uitkomstmaat, welke hieronder uiteen wordt gezet.

4.1. Total weight loss $\geq 25\%$ indicator van 2022 aangaande gastric bypass ten tijde van het 1^e jaars follow-up moment



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2023. All rights reserved..

4.2. Total weight loss $\geq 25\%$ indicator van 2022 aangaande gastric bypass ten tijde van het 5^e jaars follow-up moment

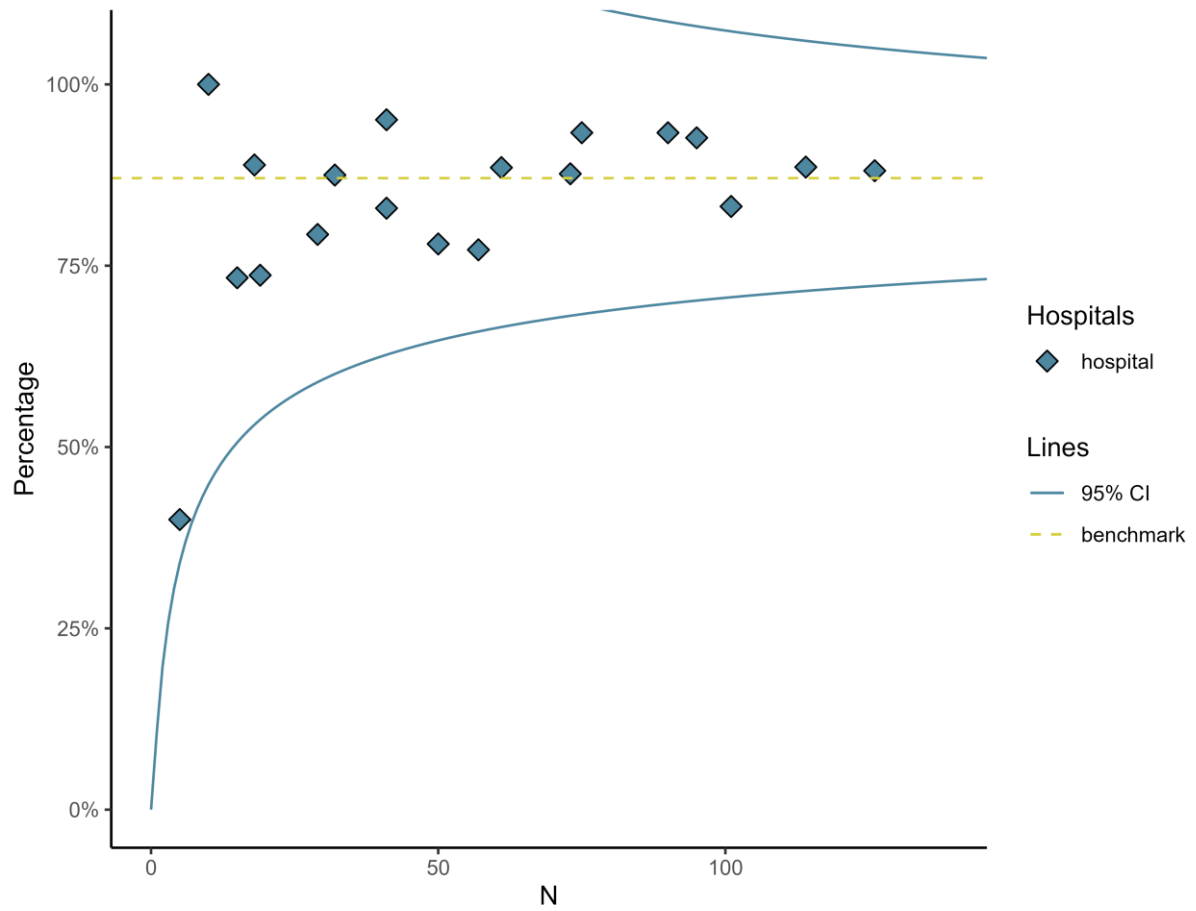


Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2023. All rights reserved..

Zoals zichtbaar in bovenstaande funnel plots, treedt er (gemiddeld genomen) altijd enige terugslag van het gewichtsverlies op. Voor sommige patiënten is dit heviger dan voor anderen. Secundaire chirurgie kan eventueel uitkomst bieden, hierom is het steeds belangrijker dat ook de secundaire chirurgische behandelopties en uitkomsten goed in kaart worden gebracht.

Een volgende stap hierin was het aanmaken van de nieuwe interne indicator "Textbook outcome voor Secundaire ingrepen". De eerste resultaten hiervan worden op de volgende pagina getoond.

4.3. Percentage secundair geopereerde patiënten dat voldoet aan het criterium Textbook Outcome



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2023. All rights reserved..

5. Wetenschappelijke output DATO

Na de eerdere vijftien gepubliceerde DATO-studies, zijn er nog vier bij gekomen. Vorig jaar zijn in totaal zes 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. Bonouvrie DS, van de Pas KGH, Janssen L, Leclercq WKG, Greve JWM, van Dielen FMH; Dutch Audit for the Treatment of Obesity Research Group. Safety of bariatric surgery in the elderly: results from the Dutch National Registry. *Surg Obes Relat Dis.* 2023 Apr;19(4):335-343. doi: 10.1016/j.soard.2022.10.004. Epub 2022 Oct 10. PMID: 36481353.
2. Franken RJ, de Laar AWW; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Evidence-Based Classification for Post-bariatric Weight Regain from a Benchmark Registry Cohort of 18,403 Patients and Comparison with Current Criteria. *Obes Surg.* 2023 Jul;33(7):2040-2048. doi: 10.1007/s11695-023-06586-3. Epub 2023 May 2. PMID: 37129789.
3. Akpınar EO, Liem RSL, Nienhuijs SW, Greve JWM, Marang-van de Mheen PJ; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Weight recurrence after Sleeve Gastrectomy versus Roux-en-Y gastric bypass: a propensity score matched nationwide analysis. *Surg Endosc.* 2023 Jun;37(6):4351-4359. doi: 10.1007/s00464-022-09785-8. Epub 2023 Feb 6. PMID: 36745232; PMCID: PMC10234854.
4. van de Pas KGH, Esfandiyari Noushi A, Janssen L, Vreugdenhil ACE, Leclercq WKG, van Dielen FMH; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. A Population-Based Cohort Study on Efficacy and Safety of Bariatric Surgery in Young Adults Versus Adults. *Obes Surg.* 2023 Aug;33(8):2475-2484. doi: 10.1007/s11695-023-06673-5. Epub 2023 Jun 26. PMID: 37358718; PMCID: PMC10344832.

DATO

DUTCH AUDIT
FOR TREATMENT
OF OBESITY

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