



DUTCH AUDIT FOR TREATMENT OF
OBESITY (DATO)
JAARVERSLAG 2023

Titel : DATO Jaarverslag 2023
Project : Jaarverslag DATO 2024
Datum : 24-7-2024
Versie : 1.0
Status : Definitief
Opdrachtgever : Clinical Audit Board DATO
Projectmanager : Dr. S.W. Nienhuijs
Opsteller(s) : Dr. S.W. Nienhuijs & Dr. R. Klaassen & Drs. F.F.E.
Bruinsma

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	4
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 2023</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 8 van 2022</i>	17
4. Interne indicatoren	18
4.1. <i>Indicator van 2023 aangaande reïnterventies binnen 30 dagen na de ingreep (zowel primaire als secundaire ingrepen)</i>	18
4.2. <i>Indicator van 2023 aangaande mortaliteit binnen 30 dagen of tijdens dezelfde ziekenhuisopname (berekend over 2 jaren)</i>	19
5. Wetenschappelijke output DATO	20

1. Voorwoord

Hierbij het jaarverslag van de Dutch Audit for Treatment of Obesity (DATO) van 2023. Deze is samengesteld door de Clinical Audit Board (CAB) van de DATO. Het betreft zowel de externe (openbare) als enkele interne indicatoren. Veel dank aan de ziekenhuizen voor het trouw aanleveren van de getallen.

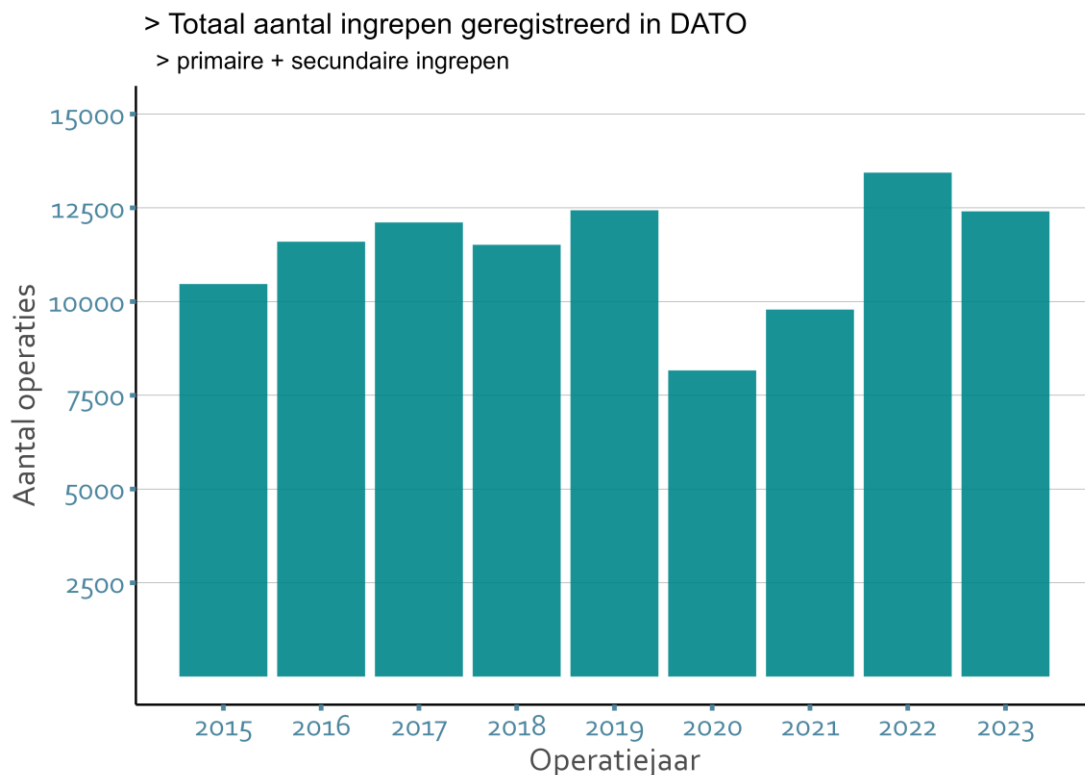
Het is duidelijk dat de lat hoog ligt, we blijven leren en verbeteren. Dit, mede door het DATO IMPACT programma, waarbij vrijwel alle centra betrokken zijn en de indicatoren open en gedetailleerd besproken worden.

René Klaassen,

Mede namens CAB leden Simon Nienhuijs, Floris Bruinsma, Jan Willem Greve en Ronald Liem

Highlights

- De bariatrische chirurgie wordt in Nederland uitsluitend in hoog volume uitgevoerd. We zien dat wederom elke kliniek goed scoort op het gebied van complicaties (gemiddeld 1,2% Clavien Dindo ≥ 3). Dit percentage is de afgelopen jaren afgenomen en is ook beter dan de gemiddelde Europese getallen.
- Bij het DATO IMPACT programma wordt nu in spiegelsessies, met vrijwel alle bariatrische centra, in detail (ook per complicatie) naar deze cijfers gekeken en onderling vergeleken. Dit blijkt zeer inzichtelijk voor de individuele klinieken en heeft op meerdere vlakken tot beleidsaanpassing en kwaliteitsverbetering geleid.
- Het totaal aantal bariatrische ingrepen in 2023 in Nederland is na het eerdere herstel na de COVID pandemie nu iets afgenomen (zie figuur). Wellicht was 2022 wat hoger uitgevallen door correctie van de niet geopereerde mensen gedurende de pandemie. Of betreft het toch een invloed van de nieuwe generatie GLP-1 medicatie?
- De langere termijn follow up blijft een punt van aandacht. Rond het vierde jaar post operatief lijkt er een duidelijke afname. Dit zal op de agenda van de spiegelsessies blijven staan.
- De wetenschappelijke output gebaseerd op de DATO getallen zet zich ook in 2023 voort. In totaal zijn er nu 23 publicaties, mede vanuit de 'Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group'.



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. A.W.J.M. van de Laar, 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, Weight Doctors Nederland, Waalre, *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. drs. M. Takkenberg, 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. Dr. V.M. Montpellier, NOK, Zeist

Mw. Dr. C.E.E. de Vries, plastisch chirurg io, Erasmus MC, Rotterdam

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

Dhr. dr. R. Schouten, chirurg, Flevoziekenhuis, Almere

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. In 2023 is core outcome set aangepast binnen het Uitkomstgericht Zorg project, zie voor volledige rapport de website <https://www.uitkomstgerichtezorg.nl/publicaties/documenten/2023/03/09/uitkomstenset---morbide-obesitas>. Hierin is vastgesteld dat de OBESI-Q verplicht is vóór en elk jaar na een metabole bariatrische procedure tot 5 jaar.

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>.

Indicator 1 & 2 van 2023

	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>	105	35	70	0	30
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	553	122	426	5	90
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	315	123	192	0	19
<i>Franciscus Concern</i>	507	336	170	1	118
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	371	36	335	0	34
<i>ISG Rivierenland</i>	294	125	169	0	0
<i>Maasstadziekenhuis</i>	420	35	385	0	56
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	230	24	206	0	30
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	643	65	578	0	65
<i>NOK Beverwijk</i>	559	126	433	0	43
<i>NOK Den Haag</i>	1186	367	818	1	106
<i>NOK Heerlen</i>	714	61	651	2	157
<i>NOK Terneuzen</i>	214	6	208	0	6
<i>OLVG Concern</i>	541	79	462	0	33
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	564	283	281	0	78
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	617	185	432	0	16
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	511	227	283	1	117
<i>WeightWorks Clinics</i>	1141	20	1120	1	41
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	1231	307	924	0	127
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	459	31	428	0	47

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

Totaal aantallen van 2015 t/m 2023

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

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	3604	193
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	6306	969
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	3160	263
<i>Franciscus Concern</i>	6062	625
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	1592	150
<i>ISG Rivierenland</i>	508	0
<i>Maasstadziekenhuis</i>	3733	418
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	2674	448
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	5431	545
<i>NOK Beverwijk</i>	3965	502
<i>NOK Den Haag</i>	8927	789
<i>NOK Heerlen</i>	4170	947
<i>NOK Terneuzen</i>	1662	78
<i>OLVG Concern</i>	5500	479
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	5118	776
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	3027	82
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	6003	1199
<i>WeightWorks Clinics</i>	2009	61
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	9776	1239
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	4510	570

Indicator 3 van 2022

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

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	88.6
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	94.6
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	93.3
<i>Franciscus Concern</i>	91.7
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	97.0
<i>ISG Rivierenland</i>	98.0
<i>Maasstadziekenhuis</i>	94.8
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	95.7
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	94.1
<i>NOK Beverwijk</i>	86.6
<i>NOK Den Haag</i>	93.0
<i>NOK Heerlen</i>	97.5
<i>NOK Terneuzen</i>	90.7
<i>OLVG Concern</i>	92.4
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	96.5
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	95.6
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	95.7
<i>WeightWorks Clinics</i>	97.9
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	94.6
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	95.9

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 HbA1c laat zien.

<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	100.00
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	96.9
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	94.10
<i>Franciscus Concern</i>	86.40
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	90.00
<i>ISG Rivierenland</i>	50.00
<i>Maasstadziekenhuis</i>	91.70
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	90.90
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	88.41
<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>	-
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	96.00
<i>WeightWorks Clinics</i>	100.00
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	95.90
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	97.10

* 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 2021 en 1 oktober 2022, waarbij een eerstejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2024.	Percentage primair tussen 1 oktober 2020 en 1 oktober 2021, waarbij een tweedejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2024.	Percentage primair tussen 1 oktober 2019 en 1 oktober 2020, waarbij een derdejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2024.	Percentage primair tussen 1 oktober 2018 en 1 oktober 2019, waarbij een vierdejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2024.	Percentage primair tussen 1 oktober 2017 en 1 oktober 2018, waarbij een vijfdejaars follow-up** is geregistreed op 1 januari 2024.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	100.00	96.80	84.00	69.10	51.00
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	98.5	91.8	80.5	72.8	65.9
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	99.30	90.70	87.20	74.30	57.10
<i>Franciscus Concern</i>	94.40	79.40	53.90	46.80	47.30
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	97.30	89.60	84.60	83.60	
<i>ISG Rivierenland</i>	98.10				
<i>Maasstadziekenhuis</i>	93.80	88.50	76.30	71.40	56.80
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	99.60	91.70	68.30	63.70	52.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	89.59	81.70	70.80	63.20	59.20
<i>NOK Beverwijk</i>	98.9	86.8	74.5	62.2	55.2
<i>NOK Den Haag</i>	96.9	84.7	61.7	54.2	52.0
<i>NOK Heerlen</i>	97.7	88.5	69.1	63.8	57.3
<i>NOK Terneuzen</i>	99.2	90.8	75.3	75.0	100.0
<i>OLVG Concern</i>	96.90	77.00	50.10	40.60	41.60
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	98.20	81.30	58.00	52.50	44.60
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	92.00	78.30	54.30	45.10	59.10
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	95.10	77.70	74.50	66.10	52.00
<i>WeightWorks Clinics</i>	86.8	45.5			
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	94.40	85.70	73.20	59.20	58.20
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	93.80	75.80	69.00	66.20	57.32

** 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>	1.90	3.30
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	0.5	1.1
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	1.00	0.00
<i>Franciscus Concern</i>	1.60	5.90
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	1.10	2.90
<i>ISG Rivierenland</i>	0.70	
<i>Maasstadziekenhuis</i>	1.40	1.80
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	0.90	0.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	0.20	0.00
<i>NOK Beverwijk</i>	2.3	7.0
<i>NOK Den Haag</i>	1.4	0.9
<i>NOK Heerlen</i>	1.0	1.9
<i>NOK Terneuzen</i>	0.5	0.0
<i>OLVG Concern</i>	1.70	12.10
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	1.10	5.10
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	1.30	0.00
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	2.50	0.90
<i>WeightWorks Clinics</i>	1.20	2.40
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	1.00	1.60
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	0.90	4.30

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 2021 en 1 oktober 2022, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	77.40	66.70	70.80	67.50	77.30
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	91.3	89.5	84.3	62.2	66.7
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	91.60	73.80	66.70	71.10	61.80
<i>Franciscus Concern</i>	96.60	93.30	86.70	81.50	77.80
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	84.00	87.50	76.00	85.71	
<i>ISG Rivierenland</i>	78.60				
<i>Maasstadziekenhuis</i>	94.60	100.00	75.00	71.40	55.60
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	87.50	66.70	80.00	81.80	100.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	94.5	81.80	59.10	71.00	40.00
<i>NOK Beverwijk</i>	85.7	83.3	84.6	59.7	50.0
<i>NOK Den Haag</i>	95.2	78.4	71.6	68.6	56.1
<i>NOK Heerlen</i>	66.7	96.8	76.7	60.0	78.3
<i>NOK Terneuzen</i>	76.10	66.7	50.0		
<i>OLVG Concern</i>	87.20	75.00	72.60	75.00	68.20
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	94.40	87.90	80.80	70.30	58.90
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	92.30	93.10	84.60	64.00	56.70
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	94.90	88.30	66.90	66.40	70.30
<i>WeightWorks Clinics</i>	100.0				
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	82.60	87.00	86.00	75.50	77.80
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	95.24	100.00	95.00	66.70	78.26

**** 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 2021 en 1 oktober 2022, en waarbij een eerstejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	Percentage primair geopereerde patiënten met meer dan 20% TWL, waarbij een gastric bypass (incl. banded bypass) is verricht tussen 1 oktober 2021, en waarbij een tweedejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 derdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 vierdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.	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 vijfdejaars follow-up**** is geregistreerd op 1 januari 2024.
<i>Albert Schweitzer Ziekenhuis</i>	95.40	93.50	93.30	89.10	89.20
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	98.10	98.0	92.8	90.1	89.2
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	98.00	96.70	86.70	87.80	80.00
<i>Franciscus Concern</i>	97.40	98.90	98.30	89.80	85.00
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	95.70	96.20	95.70	88.00	
<i>ISG Rivierenland</i>	100.00				
<i>Maasstadziekenhuis</i>	97.60	93.10	89.10	81.00	81.60
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	97.40	98.60	98.40	92.10	88.00
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	99.00	98.00	92.10	85.10	81.70
<i>NOK Beverwijk</i>	97.6	93.1	90.2	83.6	84.8
<i>NOK Den Haag</i>	96.2	93.0	88.6	85.5	83.1
<i>NOK Heerlen</i>	98.3	97.2	96.6	95.8	89.4
<i>NOK Terneuzen</i>	97.2	92.0	90.3	92.70	91.00
<i>OLVG Concern</i>	97.50	96.10	90.70	88.30	85.50
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	96.90	93.50	92.00	83.30	85.10
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	98.30	96.70	89.50	86.60	86.60
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	98.00	96.70	92.80	88.60	87.40
<i>WeightWorks Clinics</i>	95.40				
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	98.00	96.30	93.00	93.30	89.45
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	97.40	97.00	94.50	95.85	89.20

**** 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>	100.00
<i>Bariatrisch Centrum ZW Nederland</i>	0.9
<i>Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis</i>	6.17
<i>Franciscus Concern</i>	25.30
<i>Het Flevoziekenhuis</i>	61.94
<i>ISG Rivierenland</i>	0.00
<i>Maasstadziekenhuis</i>	0.00
<i>Maxima Medisch Centrum</i>	
<i>Medisch Centrum Leeuwarden</i>	4.00
<i>NOK Beverwijk</i>	65.7
<i>NOK Den Haag</i>	22.5
<i>NOK Heerlen</i>	43.7
<i>NOK Terneuzen</i>	39.5
<i>OLVG Concern</i>	22.90
<i>Sint Antonius Ziekenhuis, concern</i>	52.40
<i>Spaarne Gasthuis, concern</i>	0.00
<i>Stichting Catharina Ziekenhuis</i>	75.90
<i>WeightWorks Clinics</i>	
<i>Ziekenhuis Rijnstate</i>	38.20
<i>Ziekenhuisgroep Twente</i>	0.00

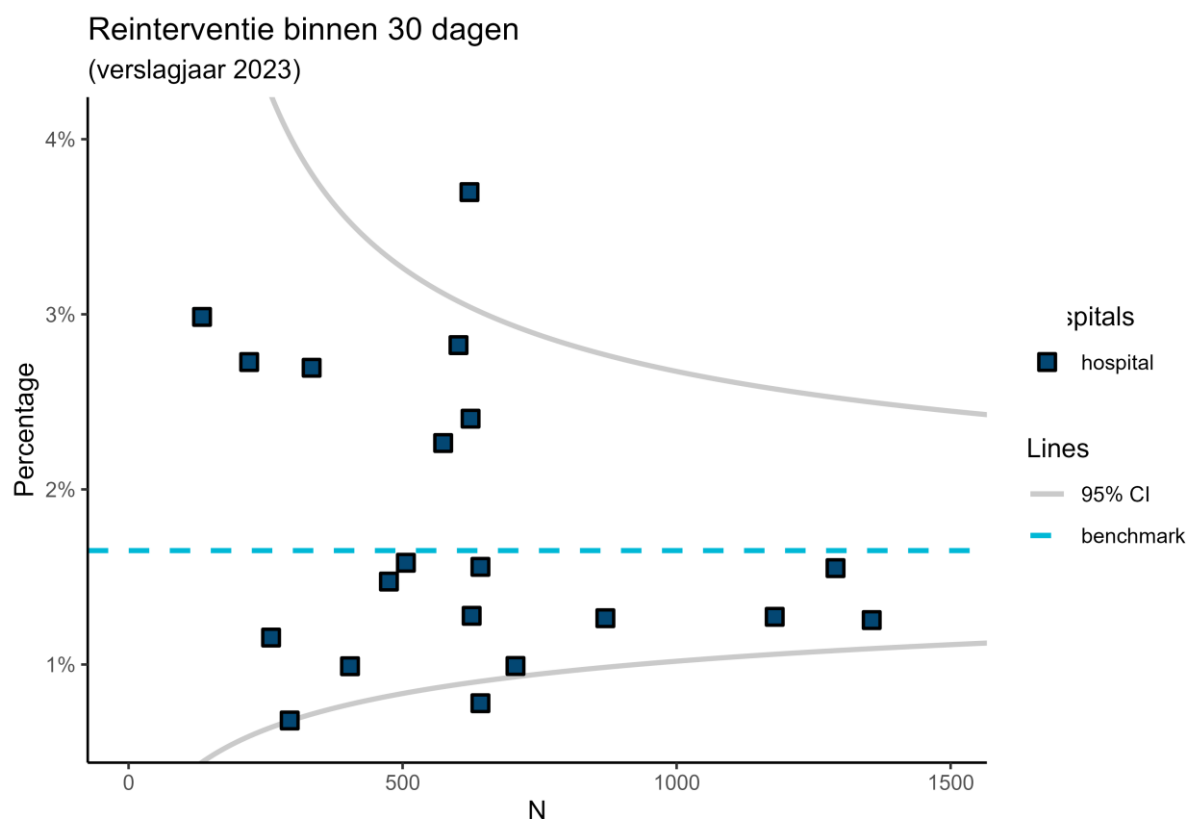
**PROMs: Gemeten met RAND-36 of OBESI-Q; gemeten preoperatief en 275 dagen t/m 455 dagen na de operatie.

4. Interne indicatoren

Er waren in 2023 vier officiële interne indicatoren: reïnterventies, mortaliteit, textbook outcome voor secundaire ingrepen en het behalen van 25% TWL. Deze laatste wordt volgend jaar extern, met het oog op continue kwaliteitsverbetering. Daarmee komt de reeds bestaande indicator voor het behalen van ten minste 20% TWL te vervallen.

Naast het behalen van goed gewichtsverlies, is het uiteraard belangrijk complicaties in zo veel mogelijk gevallen zien te voorkomen. Hieronder worden twee indicatoren die hiermee samenhangen uiteengezet.

4.1. Indicator van 2023 aangaande reïnterventies binnen 30 dagen na de ingreep (zowel primaire als secundaire ingrepen)

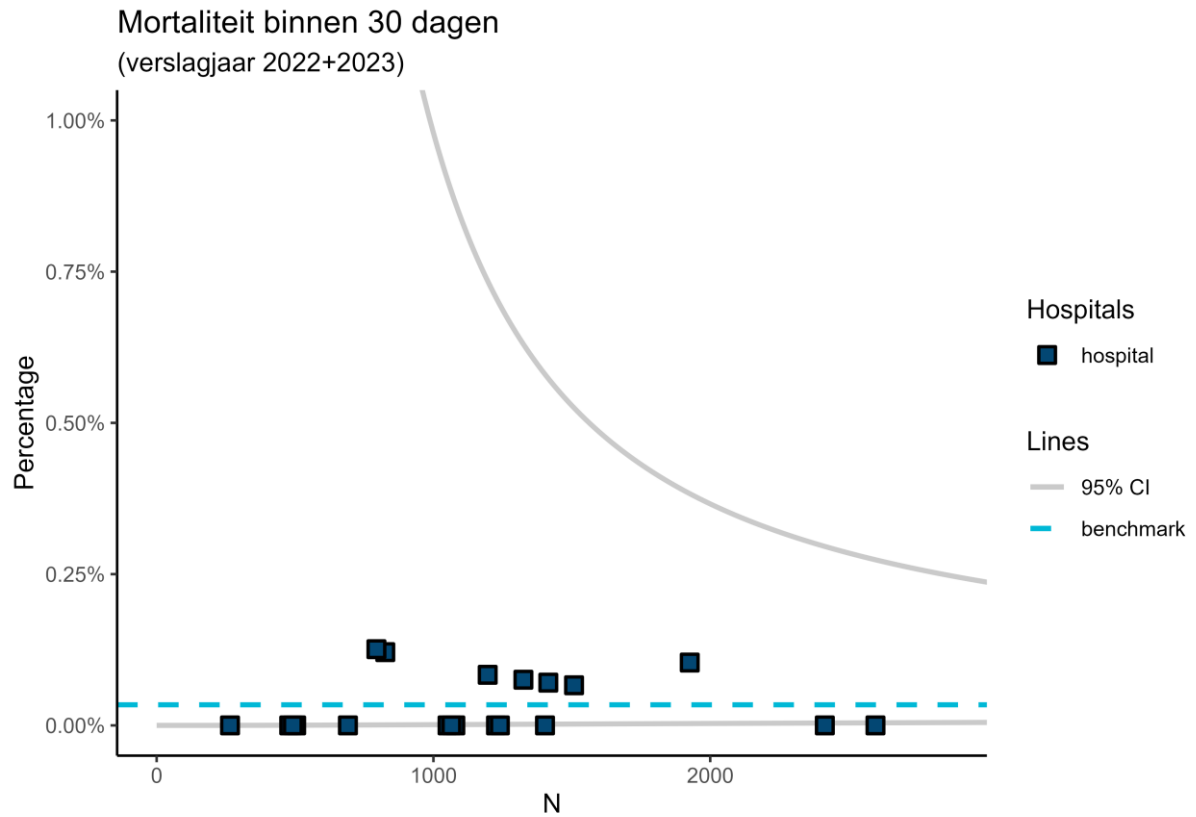


Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2024. All rights reserved. This image is rendered on 16-07-2024 at 11:28.

Spreiding tussen de klinieken is zichtbaar en dit zet ons ertoe te evalueren waar de spreiding vandaan komt. Jaarlijks krijgen DATO klinieken een overzicht met daarin hun prestatie op de indicatoren. Tijdens verschillende bijeenkomsten zoals DATO vergaderingen en samenkomsten van de DSMBS worden de resultaten besproken.

Ondanks dat er spreiding zichtbaar is t.a.v. het aantal reïnterventies, staat voorop dat patiënten niet komen te overlijden door een complicatie. De volgende indicator toont dat de sterftcijfers van bariatric in Nederland nog steeds zeer laag zijn.

4.2. Indicator van 2023 aangaande mortaliteit binnen 30 dagen of tijdens dezelfde ziekenhuisopname (berekend over 2 jaren)



Dutch Institute for Clinical Auditing (DICA) 2024. All rights reserved. This image is rendered on 16-07-2024 at 14:02.

5. Wetenschappelijke output DATO

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

1. Zino L, Qing Chen R, Deden L, Hazebroek E, Richel O, Colbers A, Burger DM; DATO Research Group. Efficacy and Safety of Bariatric Surgery in Dutch People Living with HIV: a Retrospective Matched Cohort Analysis. *Obes Surg.* 2024 May;34(5):1584-1589. doi: 10.1007/s11695-024-07126-3. Epub 2024 Mar 4. PMID: 38436918; PMCID: PMC11031456.
2. Straatman J, Demirkiran A, Harlaar NJ, Cense HA; Dutch Audit for Treatment of Obesity Group (DATO); Jonker FHW. The Impact of Reoperations Following Bariatric Surgery on Mid-term Outcomes. *Obes Surg.* 2023 Apr;33(4):1237-1244. doi: 10.1007/s11695-023-06519-0. Epub 2023 Feb 24. PMID: 36826677; PMCID: PMC10079741.
3. Bruinsma FFE, Nienhuijs SW, Liem RSL, Greve JWM, Marang-van de Mheen PJ; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. The Impact of Longer Biliopancreatic Limb Length on Weight Loss and Comorbidity Improvement at 5 Years After Primary Roux-en-Y Gastric Bypass Surgery: A Population-Based Matched Cohort Study. *Obes Surg.* 2024 Jul 9. doi: 10.1007/s11695-024-07267-5. Epub ahead of print. PMID: 38981956.
4. Bruinsma FFE, Liem RSL, Nienhuijs SW, Greve JWM, de Mheen PJM; Dutch Audit for Treatment of Obesity Research Group. Optimizing Hospital Performance Evaluation in Total Weight Loss Outcomes After Bariatric Surgery: A Retrospective Analysis to Guide Further Improvement in Dutch Hospitals. *Obes Surg.* 2024 Jul 9. doi: 10.1007/s11695-024-07195-4. Epub ahead of print. PMID: 38981959.

