

Hvad betyder det, når vi skal aflyse patienten på operationsdagen

Et ph.d.-projekt om udvikling af en sygeplejefaglig intervention



Intra.AUH.dk

Anette Viftrup, RN, MScN, PhD, Klinisk Sygeplejespecialist, Bedøvelse og Operation Syd/Nord og HLK, Aarhus Universitetshospital
Mail: anetvift@rm.dk

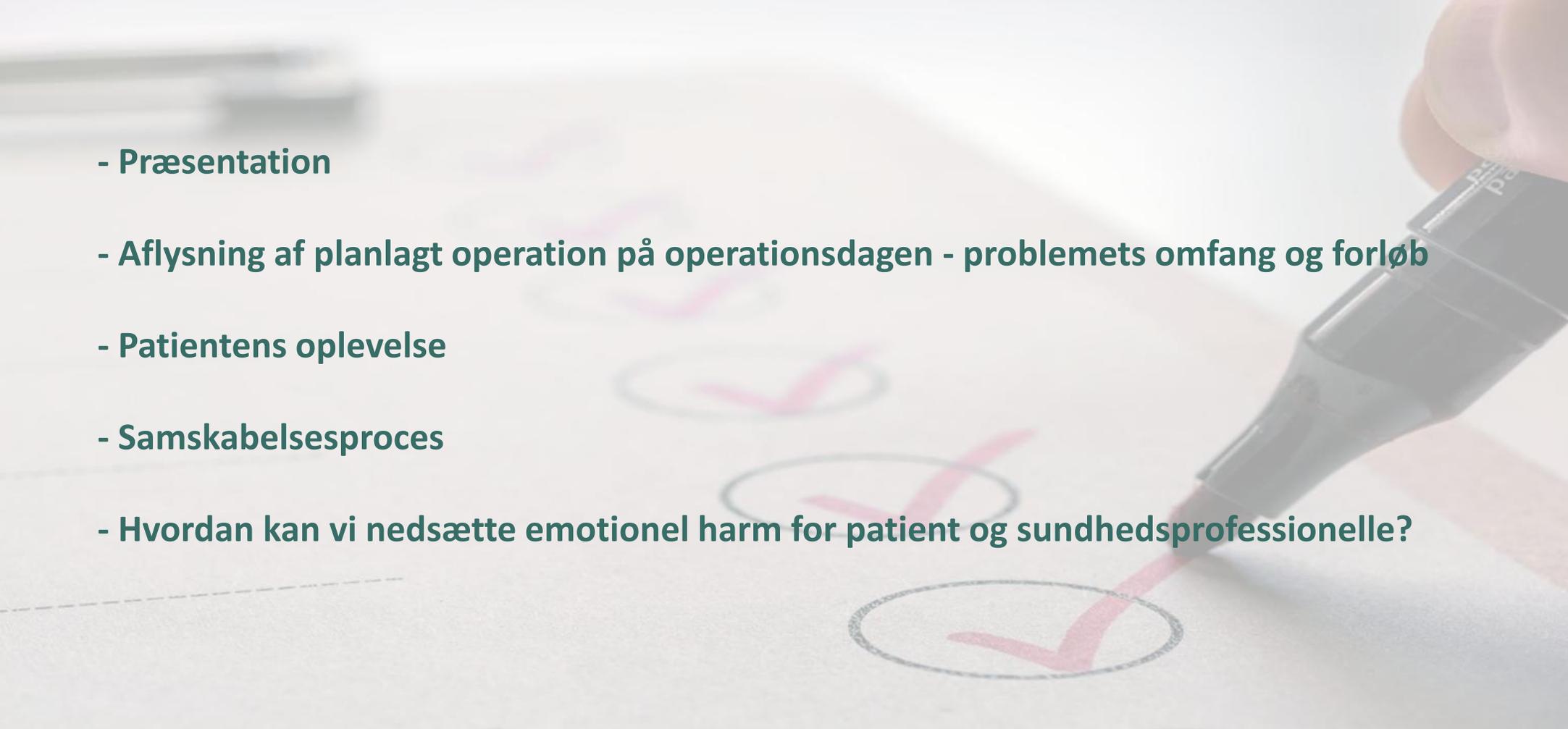
FSOS Konference d. 16.03. - 2026



Anette Viftrup, RN, MScN, PhD,
Bedøvelse & Operation Syd, Nord og Hjerter-, Lunge- og
Karkirurgi, Aarhus Universitetshospital

Hovedvejleder: **Pia Dreyer, RN, MScN, PhD, Professor**
Medvejleder: **Lone Nikolajsen, MD, PhD, DMSc, Professor**
Medvejleder: **Sussie Laustsen, RN, MScN, PhD**

Agenda

- 
- Præsentation
 - Aflysning af planlagt operation på operationsdagen - problemets omfang og forløb
 - Patientens oplevelse
 - Samskabelsesproces
 - Hvordan kan vi nedsætte emotionel harm for patient og sundhedsprofessionelle?

Prævalens



Europæisk – 11%

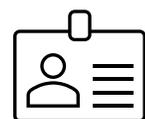
Globalt – 18%

(Abate et al., Int J Surg Open. 2020;26:55-63)



Stigende udfordring efter COVID-19

(Nepogodiev et al., Br J Surg. 2020;107(11):1440-1449)



INDLAND 13. aug. kl. 19:08

Tusinder får aflyst operationer med kort varsel: »Det går den forkerte vej«

I Århus har der været hård kritik af patienter, som udebliver fra aftaler med sundhedsvæsenet. Nu viser tal fra landets største regioner, at hospitalerne også aflyser indgreb i stort omfang. I hovedstaden kommer der nu forslag om økonomisk kompensation til patienterne.



HEALTH
AARHUS UNIVERSITET



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL

midt
regionmidtjylland

Case

Patient i et forløb med operationsaflysning



Kvinde, 82 år,
Hjerteklap operation



Ankomst kl. 7.00
Præoperativ klargøring



Operation aflyst – 6 t.
Patienten sendes hjem



HEALTH
AARHUS UNIVERSITET



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL

midt
regionmidtjylland

Definition



Variation i definition af aflysning

- Tid til planlagt operation
- Længde for aflysning
- Årsag til aflysning

Definition studie I

Aflysning af operation \leq 2 uger før planlagt operationsdato

Definition studie II og III

Aflysning på operationsdagen
Day of surgery cancellation (DOSC)
(Chua et al. *Collegian*. 2023;30(5):721-6).



Information om aflysning



Information på operationsdagen på AUH:

- Traditionelt er det kirurgen der informere patienten om operationsaflysning på hospitalet
- Ingen guidelines om hvordan samtalen håndteres bedst

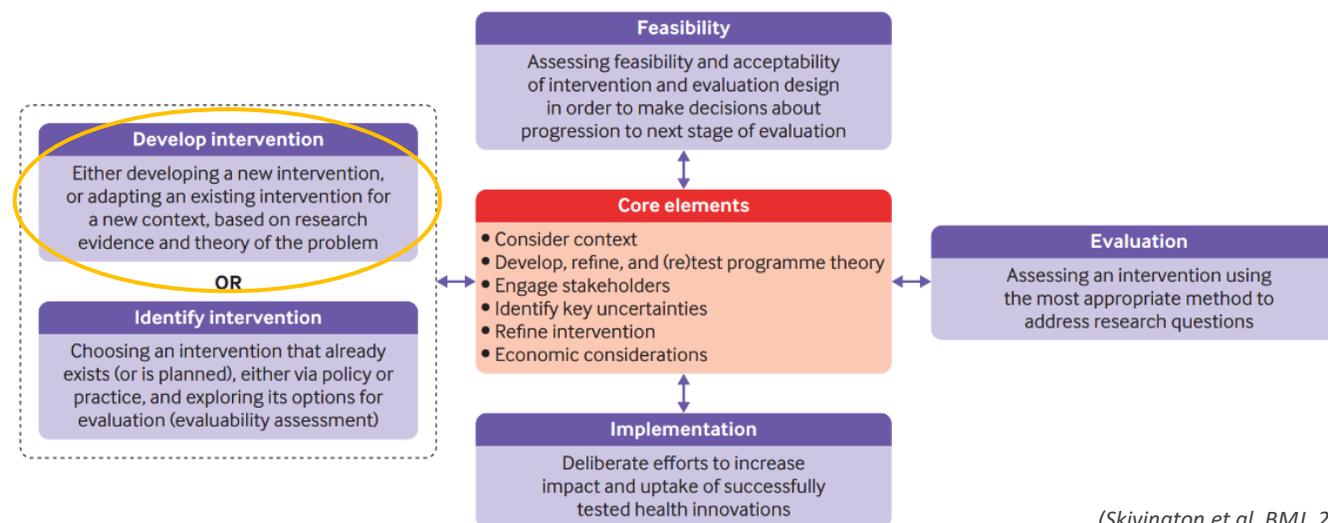


Formål

At udvikle en kompleks intervention (indsats) med henblik på at mindske negative emotionelle konsekvenser (belastning/harm) hos patienter, der oplever aflysning af planlagt operation på operationsdagen

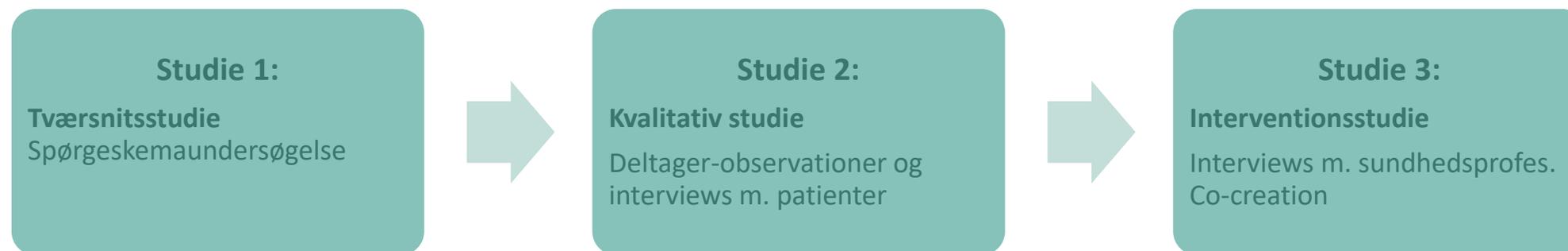


Medical Research council framework



(Skivington et al. *BMJ*. 2021;374,:n2061-n2061)

Udvikling af intervention:



Setting og population

Aarhus Universitetshospital



Intra.AUH.dk

Venteværelse



HEALTH
AARHUS UNIVERSITET



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL

midt
regionmidtjylland

Studie 1

Formål

At estimere forekomsten og alvoren af patientrapporteret fysisk og ikke-fysisk belastning/skade efter aflysning af operation

Design og metode

Tværsnitsundersøgelse

Dataindsamling:

Spørgeskema

Invitation via e-Boks - link til REDCap

Stikprøve:

Patienter (>18 år) hvis operation var aflyst ≤ 2 uger før planlagt operation

Analyse:

Overvejende deskriptiv statistik

Open access
Original research

BMJ Open Patient-reported harm following cancellation of planned surgery at a Danish university hospital: a cross-sectional study

Anette Viftrup ¹, Sussie Laustsen ^{2,3}, Maria Levin Pahle ¹, Pia Dreyer ^{1,3}, Lone Nikolajsen ^{1,4}

To cite: Viftrup A, Laustsen S, Pahle ML, et al. Patient-reported harm following cancellation of planned surgery at a Danish university hospital: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2024;14:e082807. doi:10.1136/bmjopen-2023-028077

► Prepublication history and additional supplemental material for this paper are available online. To view these files, please visit the journal online (<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-028077>).

Received 04 December 2023
Accepted 09 October 2024

ABSTRACT

Objectives To estimate the prevalence and severity of patient-reported physical and non-physical harm following surgery cancellation.

Design Cross-sectional study.

Setting A large Danish university hospital.

Participants Patients (>18 years) from various surgical specialities, such as orthopaedic, spinal, abdominal, gynaecological, thoracic, vascular and neurological, whose surgery was cancelled ≤ 2 weeks prior to scheduled date due to hospital-related causes.

Outcome Patient-reported physical and non-physical harm, defined as physical worsening, emotional strain and other consequences, measured using a patient-reported survey.

Results We identified 785 patients whose surgery was cancelled from 1 December 2021 to 1 June 2022, of whom 436 (55.5%) responded to the electronic survey. Physical worsening was reported by 42% and emotional strain by 48% of patients. One-third of patients reported an inability to continue daily activities, and 28% reported a need for an increased dose of analgesics. Emotional strain included various negative feelings such as being

STRENGTHS AND LIMITATIONS OF THIS STUDY

- ⇒ This study provides important new insights into the prevalence, characteristics and severity of patient-reported harm following surgery cancellations, highlighting the need for preventive measures to reduce both physical and non-physical harm unintentionally caused by the healthcare system.
- ⇒ As a validated patient-reported questionnaire was found to measure all important aspects of the construct, a thorough conceptualisation and pilot-testing were done to ensure content validity of the questionnaire. Still, further validation and refinement of the instrument are recommended.
- ⇒ Although a sensitivity analysis using imputed data to account for the high number of non-responders produced similar results, non-response bias may still influence the findings.
- ⇒ Participants in this study were drawn from a single university hospital, and the generalisability of results could be improved by including multiple study sites across Denmark.

Viftrup et al. *BMJ Open*, 2024 Nov 14;(11):e082807



Studie 1

Svarprocent: **55.5%** (436/785)



Table 1. Characteristics of patients experiencing surgery cancellation (n=436)

Variable	n(%)
Age (years), mean [SD]	59 [17.1]
Sex	
Female	234 (53.8)
Male	202 (46.2)
Type of surgery	
Orthopaedic	186 (42.7)
Spinal	54 (12.4)
Abdominal	34 (7.8)
Gynaecological	9 (2.1)
Thoracic	67 (15.4)
Vascular	10 (2.3)
Urological	5 (1.1)
Otolaryngology (ear, nose or throat)	48 (11.0)
Other	23 (5.3)
Information about cancellation, n=427	
E-mail/digital mailbox	157 (37)
Phone call from hospital	173 (40)
Informed in person at hospital	97 (23)
Hospital staff who informed patients, n=430	
The surgeon / another doctor	108 (25)
A nurse	81 (19)
A secretary	179 (42)
Do not know	62 (14)
No. of days from cancellation to completed surgery, n=345, median [IQR]	39 [8;98]

Studie 1

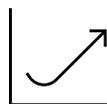
FYSISK FORVÆRRING

■ Slet ikke/ i mindre grad ■ I nogen, høj eller meget høj grad



DAGLIGE GØREMÅL

36% svarede, at de slet ikke eller i mindre grad, var i stand til at foretage daglige gøremål



SMERTESTILLENDE

Behov for mere eller stærkere smertestillende - 28%

MENTAL FORVÆRRING

■ Slet ikke/ i mindre grad ■ I nogen, høj eller meget høj grad



FORSKELLIGE FØLELSER

Skuffet (59%), trist (48%), stresset (38%)



FRYGT FOR FORVÆRRING

Frygt for forværring af sygdom - 44%



ANDRE SYMPTOMER (nytilkommen)

- Søvnproblemer - 28%
- Behov for beroligende/sovemedicin - 13%



Studie 1



BEHOV FOR KONTAKT TIL EGEN LÆGE

22% (n=96) af patienterne kontaktede egen læge

Gennemsnitlig 1,9 gang svarende til **≥186 opkald** i alt



BEHOV FOR KONTAKT TIL HOSPITALET

39% (n=171) af patienterne kontaktede hospitalsafdelingen

Gennemsnitlig 1,8 gang svarende til **≥310 opkald** i alt



TILLID TIL SUNDHEDSSEKTOREN

68% var bange for, at operationen blev aflyst igen

34% rapporterede mindre tillid til sundhedssektoren



Studie 2

Formål

At undersøge patienters oplevelser af aflysning af planlagt operation på operationsdagen, samt de første dage i en forlænget venteperiode.

Design og metode

Kvalitativt studie

Dataindsamling

Felt observationer (n=21)

Semi-strukturerede kvalitative interviews (n=28)

Dataanalyse

Ricoeur-inspireret analyse og fortolkning

(Dreyer PS & Pedersen BD. *Nurs Inq.* marts 2009;16(1):64–73).

(Simonj C, Specht K, Andersen IC et al., *Glob Qual Nurs Res.*2018)

INTERNATIONAL JOURNAL OF QUALITATIVE STUDIES ON HEALTH AND WELL-BEING
2025, VOL. 20, 2502193
<https://doi.org/10.1080/17482631.2025.2502193>



EMPIRICAL STUDIES

OPEN ACCESS

The emotional toll of day-of-surgery cancellations on patients - a qualitative study using participant observation and interviews

Anette Viftrup ^a, Lone Nikolajsen ^{a,b}, Sussie Laustsen ^c and Pia Dreyer ^{d,e}

^aDepartment of Anaesthesiology and Surgery, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark; ^bDepartment of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark; ^cDepartment of Cardiology, Aarhus University Hospital and Health Aarhus University, Aarhus, Denmark; ^dDepartment of Anaesthesiology and Intensive Care, Aarhus University Hospital, Aarhus, Denmark; ^eDepartment of Public Health, Aarhus University, Aarhus, Denmark

ABSTRACT

Objectives: To explore patients' experiences of day-of-surgery cancellation and the initial days of the extended waiting period.

Methods: A qualitative explorative design inspired by Ricoeur's phenomenological-hermeneutic approach was used. Participant observation of day-of-surgery cancellations and semi-structured follow-up interviews with patients were conducted. Transcribed data were analysed using a Ricoeur-inspired analysis.

Results: Five themes emerged from the analysis and interpretation, including "an unexpected and shocking message-triggering reactions ranging from crying to unclear thinking", "shattered mental strength-an emotional rollercoaster marked by exhaustion and concerns", "a fragile situation-the need for early, informative and caring management of surgery cancellation", "prolonged waiting-feeling stuck and mentally distressed, caught in limbo with one's disease" and "known and unknown consequences-a butterfly effect".

Conclusions: Surgery cancellation could be explained as a "butterfly effect" causing known and unknown consequences triggered by the initial shock. Various emotional reactions followed the event and patients' mental strength was shattered. Provision of empathic care and information during cancellation notification was essential. The prolonged waiting period subjected patients to a sense of being stuck in limbo, unable to move forward with their lives. Multiple new practical preparations had to be made, and trust in the healthcare sector might be compromised.

ARTICLE HISTORY

Received 8 December 2024
Accepted 30 April 2025

KEYWORDS

Day-of-surgery cancellation;
waiting lists; qualitative
study; patients experience;
Phenomenological-
hermeneutic research;
health services; mental
health

Introduction

Surgery cancellations represent a major and continuing challenge for the global healthcare sector (Abate et al., 2020). These unintentional events lead to wasted healthcare resources, and increased costs and may negatively

Background

Each year, approximately 250 million major surgical procedures are performed globally, corresponding to about one operation for every 25 people (Weiser et al., 2008). The global cancellation rate on the

Viftrup et al. *Int J Qual Stud Health Wellbeing*, 2025 Dec;10(1):2502193



HEALTH
AARHUS UNIVERSITET



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL

midt
regionmidtjylland

Studie 2 - Temaer

Tema 1:

En uventet og chokerende besked – der udløste forskellige reaktioner

- Metafor – kold spand vand, slag i ansigtet etc.
- Reaktion (forskellige udtryk)
- Blokering og manglende evne til at modtage information – resultat af chok

Kvinden var tydeligt overvældet, og havde tårer i øjnene, mens hun sagde igen og igen; 'hvad kan jeg gøre' (felt note)

... 'men jeg stod og græd på skulderen af sygeplejerske bagefter, fordi der er så mange følelser i det' (citater patient)

Tema 2:

Knækket mental styrke – en følelsesmæssig rutsjebane præget af udmattelse og bekymringer

- Mental forberedelse
- Følelse af at ens 'verden falder sammen'
- Udmattelse

'Det er ekstremt hårdt at forberede sig mentalt, og når det så ikke går som planlagt, så ved jeg, at jeg skal gå igennem det hele igen, hvilket er virkelig hårdt...det er en følelsesmæssig rutsjebanetur' (citater patient)

Studie 2 - Temaer

Tema 3:

En skrøbelig situation – behovet for tidlig, omsorgsfuld og informativ håndtering af operationsaflysning

- **Hvor:** Personligt, og i private omgivelser
- **Hvornår:** Så hurtigt som muligt. Løbende opdateringer mens man venter på hospitalet
- **Hvordan:** Omsorg – behovet for tid, empati og ærlig kommunikation v. aflysningssamtalen (årsag) + Klar patientinformation.
- **Hvem:** Kirurg eller sygeplejerske

'Fordi information er jo så hamrende vigtig, når man sidder der og synes man er frataget enhver form for egen beslutningskraft, ikke sandt, at man så ikke bliver informeret om, hvad der sker' (citater patient)

'Jeg ville have foretrukket noget mere information inden jeg blev sendt hjem – eller i det mindset at en havde fortalt mig, at jeg ikke skulle bekymre mig for hjertet' (citater patient)

'Hvis man allerede viste det flere timer før, og kirurgen ikke havde tid til at fortælle mig det, så vil jeg have foretrukket at sygeplejersken havde fortalt mig det' (citater patient)



Studie 2 - Temaer

Tema 4:

Forlænget venteperiode – at sidde fast – fanget i limbo med ens sygdom

- Vedvarende tanker om den forestående operation
- Mental stress og bekymring for forværring
- Mangel på ny operationstid -> usikkerhed

'Det påvirker min dagligdag, fordi vi intet kan gøre. Vi sidder fast hjemme pga min fysiske formåen'
(citater patient)

'Jeg ved ikke hvornår det bliver. Det vil tage noget af stressfaktoren, synes jeg, hvis man kendte et eksakt tidspunkt'
(citater patient)

Tema 5:

Kendte og ukendte konsekvenser – en butterfly effekt

En tilsyneladende lille begivenhed der udløser adskillige kendte og uforudsete konsekvenser

- Adskillige praktiske forberedelser
- Udgifter (transport), mistet ferieplaner, arbejdsforhold
- Påvirkning af patienters pårørende

'Jeg er lærer og vi har allerede arrangeret vikar for mig. Det er et rod, når operationsaftaler ikke er fastlagt' (citater patient)

'Mit arbejde har truet med at fyre mig, hvis jeg ikke snart bliver fuld arbejdsdygtig'
(citater patient)

Tak for opmærksomheden



Anette Viftrup,
Mail: anetvift@rm.dk



HEALTH
AARHUS UNIVERSITET



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL

midt
regionmidtjylland

Spørgsmål



HEALTH
AARHUS UNIVERSITET



AARHUS
UNIVERSITETS
HOSPITAL

midt
regionmidtjylland