

of anxiety and depression in our sample and conducted regression analysis to examine if emotional distress before the consultation predicts decisional conflict thereafter.

Results: Overall, there was a broad range of anxiety and depression scores, with about a third of patients reaching values at or above cut-off for clinically relevant emotional distress. Emotional distress significantly predicted a higher degree of decisional conflict, accounting for 10% of variance.

Conclusions: Negative emotions were often reported prior to clinical decision-making in urological patients, independent of diagnosis. Most importantly, anxiety and depression predicted more decisional conflict after a medical consultation. Thus, emotional distress should be systematically assessed and addressed in clinical consultations to improve the outcome of SDM and to help identify patients who may benefit from additional support.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Körperliche Erkrankungen

Partizipative Entscheidungsfindung: Eine krankheitsspezifische Erfassung der Patientenbedürfnisse

Sabrina Ecker, Anja Kristina Köther¹, Björn Büdenbender¹, Prof. Georg W. Alpers¹ (¹ Universität Mannheim)

Partizipative Entscheidungsfindung wird im Rahmen der Patientenzentrierung im Gesundheitswesen verstärkt gefordert. Gerade in der Onkologie sollten Patientenwünsche berücksichtigt werden, da oft komplexe Behandlungsentscheidungen mit unterschiedlichen Langzeitfolgen für die Patienten anstehen. Jedoch möchte sich nicht jeder Patient aktiv an der Entscheidungsfindung beteiligen. Um Patienten individuell einbinden zu können, muss die Beteiligungspräferenz systematisch erfasst werden. Hierfür gibt es verschiedene generische Optionen sowie unspezifische Fallvignetten. Ziel unserer Studie war die Überprüfung, ob eine Erfassung mittels krankheitsspezifischer Vignetten einen zusätzlichen Nutzen bietet. Im Vorfeld der Studie wurden hierfür in Anlehnung an die allgemeinen Vignetten des Autonomy Preference Index (API) krankheitsspezifische urologische Vignetten entwickelt. Diese decken unterschiedlich komplexe Entscheidungen im typischen Verlauf einer urologischen Erkrankung ab. Durchgeführt wurde die Studie mit erwachsenen Patienten der urologischen Ambulanz des Universitätsklinikums Mannheim. Neben dem API, den allgemeinen Vignetten und den spezifischen urologischen Vignetten wurde auch die Perspektivenübernahme der Patienten erfasst. In unserer Stichprobe erwiesen sich die urologischen Vignetten als geeignetes Instrument zur Erfassung der Beteiligungspräferenz. In den generischen Items unterschieden sich die onkologischen und nicht-onkologischen Patienten in ihrer Beteiligungspräferenz, in den urologischen Vignetten hingegen nicht. Die onkologischen Patienten zeigten eine höhere Perspektivenübernahme für die urologischen Vignetten als nicht-onkologische Patienten. Die Perspektivenübernahme spiegelte sich aber nicht in einer Veränderung der Beteiligungspräferenz wider. In der Urologie können die urologischen Vignetten eingesetzt werden, um Patienten adäquat anzusprechen und bei verschiedenen Entscheidungen im Erkrankungsprozess abhängig von ihren Wünschen einzubinden.

Keywords: Interdisziplinäre Ansätze, Zwangs(spektrums)störung

Postpartale Zwangsstörung im Kontext traumatischer Entbindungen

Lisa Kathrin Hackspiel¹, Franziska Marie Lea Beck-Hiestermann², Nadine Richert¹, Dr. Sandra Miethe-Kolkenbrock¹, Prof. Silke Wiegand-Grefe³ (¹ MSH Medical School Hamburg, ² Psychologische Hochschule Berlin (PHB), ³ Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE))