

## EUROSUPPORT 6:

# “Condom is safe and simple (CISS)!”

## Computergestützte Intervention in der Safer Sex Beratung bei HIV+ KlientInnen

**Christiana Nöstlinger & the Eurosupport 6 Study Group**

Institute of Tropical Medicine, Antwerp

Department of Public Health & IHAC (ITM's HIV/AIDS Center)

**6. Symposium der Swiss HIV Nurses Working Group**



## Eurosupport 5: 'Mixed Method Study' in 14 Europäischen Ländern

**(1) Anonyme schriftliche Befragung:** N=1549 HIV+ Patienten zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit (SRG)

### **Indikatoren:**

- Kinderwunsch: 43%; ungedeckter Bedarf an Schwangerschaftsverhütung: 28%
- Safer sex: 32% hatten zumindest 1 ungeschützten Sexualkontakt in den letzten 6 Monaten



# Ausgangslage



(2) **Qualitative Studie** mit Gesundheitspersonal:  
37 Fokusgruppen, 20 Tiefeninterviews

(3) **Online Survey** zum Angebot: HIV-Organisationen,  
Familien-planungsstellen N=60

- Dominanz eines medizinischen Behandlungsmodells
- Kaum Integration von HIV und SRG
- Kein Gebrauch von 'evidence-based counseling tools'
- Bedarf an diesen 'tools'!



# Zielsetzungen Eurosupport 6



Verbesserung der SRG von HIV+ Personen durch die Entwicklung eines 'counseling tools'; es soll SRG in der Beratungspraxis (leichter) besprechbar machen

'Positive Prävention' für zwei Zielgruppen:

- Männer die Sex mit Männern haben (MSM)
- Heterosexuelle Männer und Frauen mit Migrationshintergrund

# Theoretischer Bezugsrahmen (CISS\*)

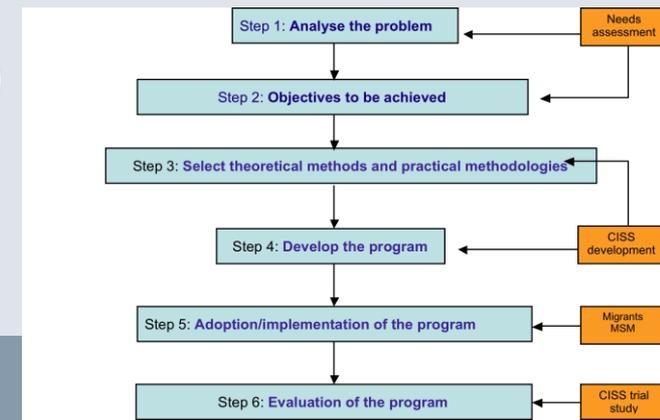


Interventionsentwicklung → ‘health promotion planning tool’: **Intervention Mapping Method** (3)

## Theoriegeleitete Intervention:

Empirisch validierte Theorien der Verhaltensänderung

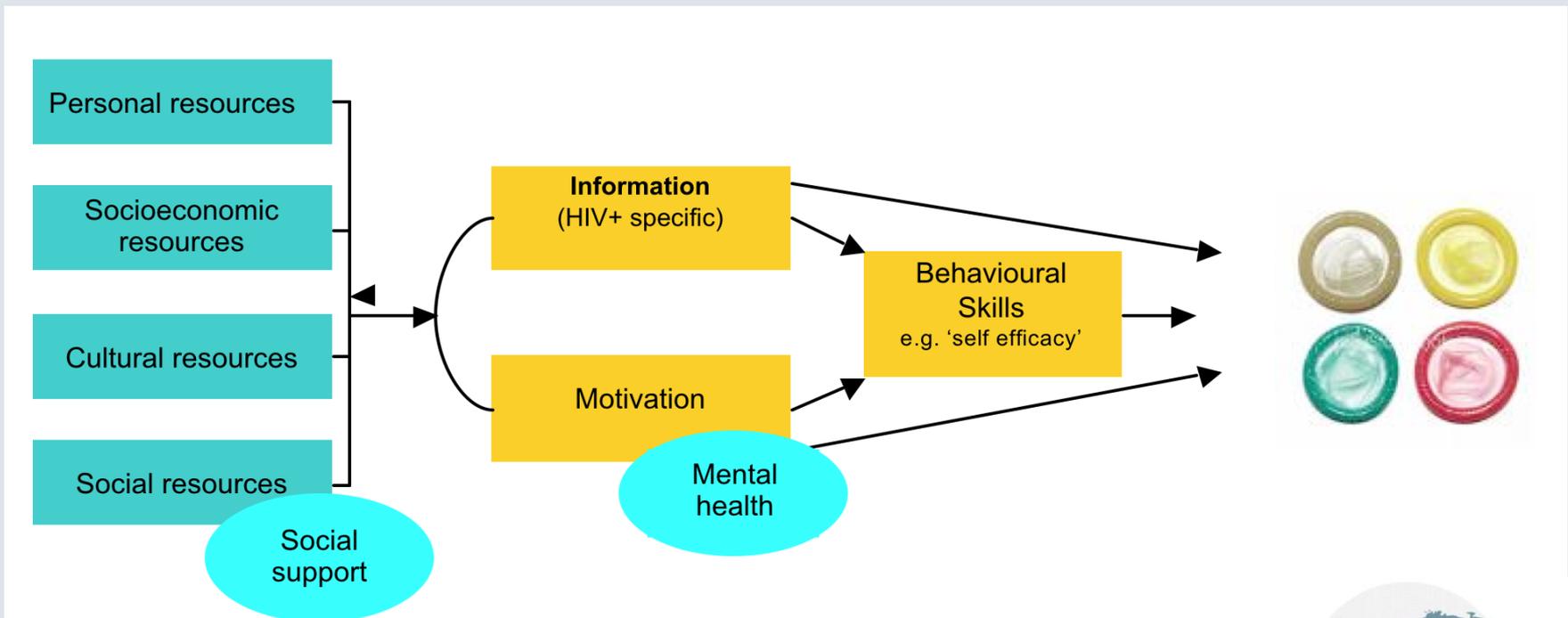
- Information-Motivation-Behavioural Skills Model (4-6)
- Stages of Change Theory (7)
- Dual Process Theory of Change (8,9)



# Information-Motivation-Behavioural Skills Model (IMB)



Das IMB Modell wurde getestet und angepasst für die Situation HIV+ KlientInnen (Ergebnisse der ES 5 Studie):



# “Dual process theory”: Risikostrategien



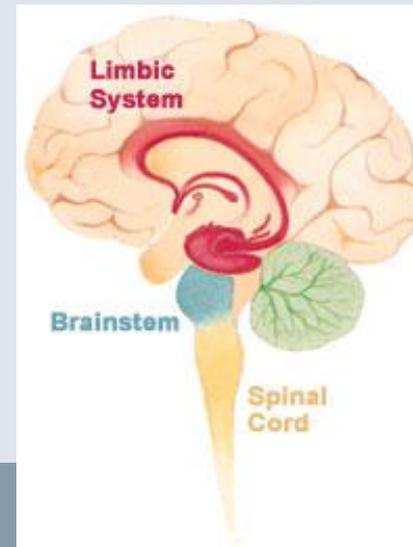
Schnelles und langsames Denken (Kahnemann 2011; 10):  
Entscheidungen sind das Resultat von zwei unterschiedlichen  
Systemen “system 1 vs. system 2 thinking”; bewusste/unbewusste  
Prozesse!

**Limbisches System** (‘system 1’): schnell und  
automatisch, vor- oder unbewusste  
Prozesse, emotionale Entscheidungen

- Intuition
- Emotion
- Motivation

**Prefrontaler Kortex** (‘system 2’): langsamer  
Prozess

- Kognition, Einstellungen
- Planen und rationelles Denken  
und Handeln, Entscheidungen



# CISS Intervention: Design und Grundlagen



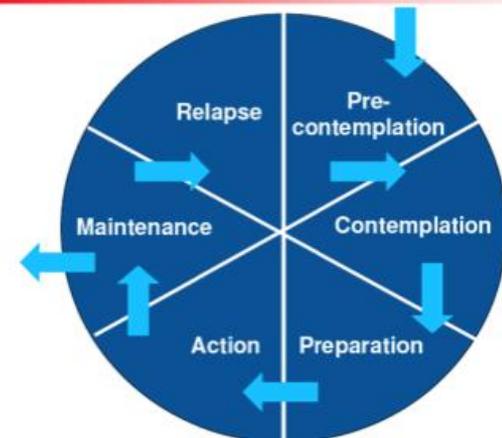
- Gebrauch von Videomaterial um das affektive, emotionale Niveau des intuitiven Handelns anzusprechen
- Rollenmodelle und persönliche Geschichten, die aufgrund von Fallbeispielen aus der klinischen Praxis entwickelt wurden
- Zusammenspiel von **'mind-heart-body'** → Veränderung mentaler Bilder
- Diskussion von deutlichen Zielstellungen für Verhaltensänderung
- Besprechen von kleinen Schritten zur Zielerreichung: rationales Niveau



# Beratungsansatz

- Elemente der motivationalen Gesprächsführung (11)
- “Change-talk”: Nachteile des ‘status quo’ ggü. Vorteilen von Veränderung; Verstärken der Selbstwirksamkeit (‘self-efficacy’)
- Rolle des Beraters: nicht direktiv, empathisch, neutral, begleitend, bietet Struktur und bewahrt die Übersicht (vb. auswählen der Videofragmente, Hausaufgaben, Feedback geben): *“user-driven, facilitator-guided”*
- Beratung bietet empathische Unterstützung zum Finden des individuellen Weges zu safer sex

## Stages of change



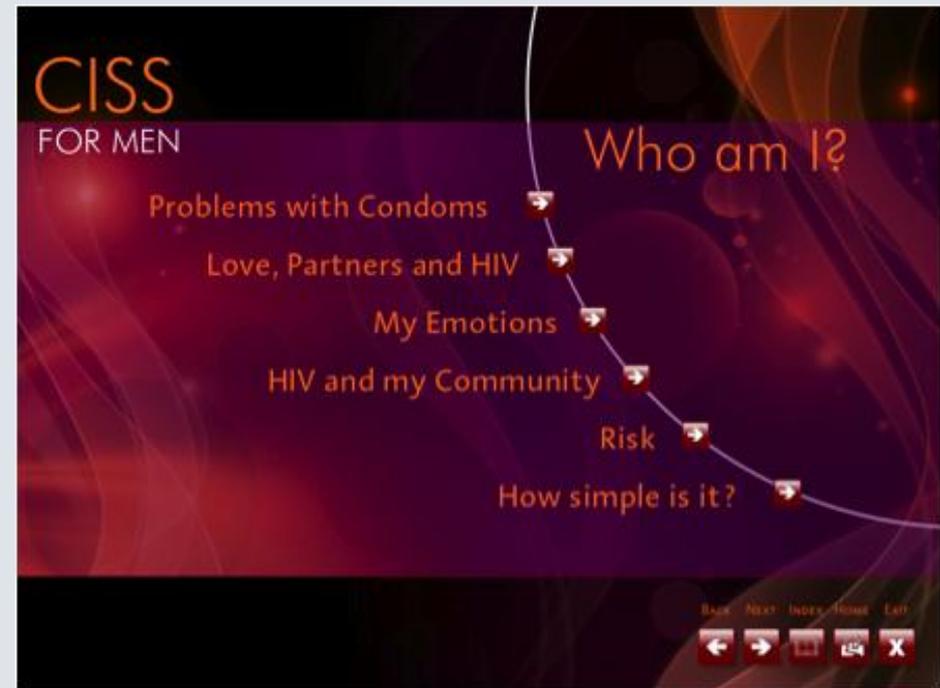
# CISS – 1. Modul: “Wer bin ich?”



## Fokus auf Emotionen.

Explorieren von relevanten Faktoren, die zu ungeschütztem Sex führen

Ziel in der ersten Sitzung ist es zu begreifen WER der Klient/die Klientin ist, was Sexualität und ‘safer sex’ bedeuten (Normen?), welche Barrieren im Vordergrund stehen...



# CISS – 2. Modul: “Umgehen mit...”



**Fokus liegt auf safer sex und dies so einfach als möglich gestaltet werden kann?**

Identifizieren von individuellen Zielsetzungen und Nachdenken über Lösungsschritte; basierend auf den persönlichen Schwierigkeiten und Ressourcen (→ 1. Sitzung)



# CISS – 3. Modul: “Persönlicher Risiko- reduktionsplan”



**Fokus liegt auf dem Ausarbeiten eines persönlichen Plans zur Reduktion des Risikoverhaltens.**

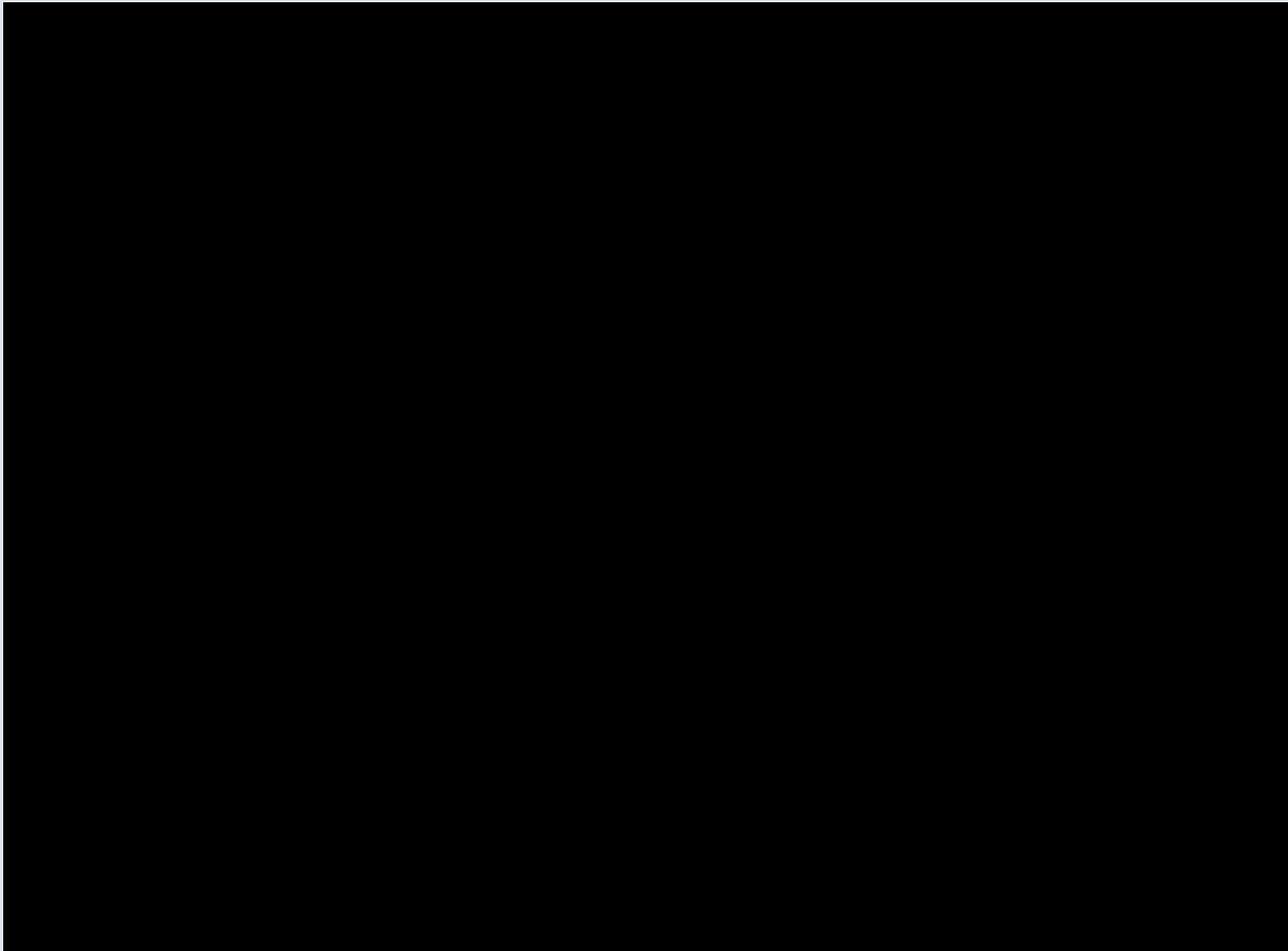
Primäres Ziel und konkrete Zwischenschritte um das Ziel zu erreichen. Abschliessen mit konkreten Ideen über das wie, wann und mit wem?

CISS: software to create a plan (Goal Enforcer<sup>®</sup>) oder einfach auf Papier

**Client A:** 51 Jahre, MSM, HIV + seit 18 Jahren, Viruslast unter der Nachweisbarkeitsgrenze, fester Partner ist HIV-

- Problemstellung: Partner will Kondom nicht verwenden, findet es “unsexy”; Partner unterhält auch andere sexuelle Beziehungen; er lässt sich regelmässig testen, ist bis jetzt negativ.
- Schwierigkeiten: sie sprechen kaum über den Stellenwert der Sexualität in ihrer Beziehung, auch nicht über Ängste in bezug auf eine mögliches Gesundheitsrisiko.

# Fallbeispiel



# Fallbeispiel



Klient kann sich gut mit dem dargestellten Inhalt identifizieren → Schuldgefühl? Verantwortung? Druck durch den Partner?

Motivation: Will seinen Partner nicht infizieren (Restrisiko?), macht sich aber auch Sorgen über seine eigene Gesundheit

Zielsetzung: “wieder ein Kondom verwenden...”

Erste Schritte:

- Clip mit Partner anschauen
- Probieren mit dem Kondom zu experimentieren
- Kommunikation (Beziehung, Vereinbarungen?) → bietet Anlass um über diese Dinge zu sprechen



# Beispiel persönlicher Plan



## 4.12 Werkblad: een veranderingsplan opstellen\* 6/03/2012

Werkblad: veranderingsplan opstellen	
De belangrijkste <b>redenen</b> dat ik wil veranderen zijn: → gezondheid. safer sex improves my health. ook de gezondheid van partner mag niet in gevaar komen.	
Mijn <b>doel</b> om te veranderen is:	
Ik plan deze <b>stappen</b> om mijn doel te kunnen bereiken:	
Stap	Wanneer?
→ seks met 1 partner vrijen. → lui aankopen veilig te krijgen → vrouwencondoom gebruikt	→ Eerst is afemen in dan pas echt gebruiken.
Andere <b>mensen</b> kunnen me helpen te veranderen door:	
Persoon	Zij kunnen:
→ partner kan helpen om safer sex te hebben!	
Dit zijn <b>mogelijke hindernissen</b> die het me kunnen moeilijk maken om te veranderen en de manier ik hiermee kan omgaan:	
Mogelijke hindernissen	Hoe ga ik er mee om?
→ Partner vrijt enkel zonder bescherming.	Ze weet niet waarom. → Praten met SS en duidelijk maken dat zij wel veilig wilt vrijen.
Ik weet dat mijn plan werkt, als ik volgende <b>resultaten</b> zie: Ze vindt het moeilijk te zeggen omdat ze haar partner niet vaak ziet en ze hebben niet veel seksueel contact. → Ze is zeker dat ze haar doel zal bereiken.	

\* Werkblad is ontleend uit Miller W & Rollnick, S. (2003)



# Evaluation



- Methode: randomisierte Studie mit Interventions- und Kontrollgruppe
- Vergleich Postintervention, nach 3 und 6 Monaten
- Parameter: Kondomgebrauch und Determinanten (Theorie!)
- Finden von StudienteilnehmerInnen viel schwieriger als erwartet (diverse individuelle und kontextgebundene Faktoren) N=192



**Uitnodiging:**  
**werken aan veiliger vrijen**

Hiv kan je leven beïnvloeden. Zeker ook je seksleven, want zowel hiv als de behandeling ervan, kunnen een effect hebben op je seksuualiteit.

Iedereen streeft naar een leuk seksleven en het gebruiken van condooms past hier niet steeds even gemakkelijk bij. Het condoom blijft vandaag de dag echter de belangrijkste bescherming tegen hiv en isa.



## Eurosupport 6 on sexuality and HIV

### Eurosupport 6 sur sex et VIH

### Eurosupport 6 over seks en hiv

ENG	FR	NL
<b>Continually</b> sex condoms is important and an understanding of it may differ, notably when you are HIV+.	L'utilisation systématique du préservatif est essentielle, notamment pour les personnes qui ont le VIH.	Alrij consistent gebruik van behouders is belangrijk voor mensen, zeker als je hiv hebt.
That's why we want to support you in this.	C'est pourquoi nous voulons vous aider.	Dansen willen we je hierbij steunen.
<b>How?</b>	<b>Comment?</b>	<b>Hoe?</b>
We developed a program available on DVD, which you will explore together with a counsellor to find out how and the program works on how shared a scientific study. We want to compare the possible influence of the DVD on condom use with the treatment effect in general.	Ons en heb een nieuw ontwikkeld un programma beschikbaar op DVD, dat je samen met een adviseur kan ontdekken. Het gaat om een wetenschappelijk onderzoek, maar we willen ook de invloed van de DVD op het gebruik van condooms vergelijken met de effecten van de behandeling in het algemeen.	We ontwikkelden een programma beschikbaar op DVD, dat je samen met een adviseur kan ontdekken. Dit is een wetenschappelijk onderzoek, maar we willen ook de invloed van de DVD op het gebruik van condooms vergelijken met de effecten van de behandeling in het algemeen.
<b>Would you be interested to participate in this study?</b>	<b>Êtes-vous intéressé à participer à cette étude?</b>	<b>Ben je geïnteresseerd om mee te doen?</b>
Your physical and mental well-being are most important to us. You can contact one of the study researchers directly.	Votre santé physique et mentale sont pour nous les aspects les plus importants de votre participation à cette étude.	In alle gevallen wordt uw gezondheid voor ons de belangrijkste factor.



**Contact:**  
Kirstin Momen: 032141 08 88, k.momen@ugb.be  
Christiane Nilsberger: 032141 04 12, c.nilsberger@ugb.be  
Tom Plattel: 032141 04 12, t.plattel@ugb.be



# Prozessevaluation



- Reaktionen positiv: Videofragmente oft erkennbar, nicht immer und für alle → machen Situationen besprechbar
- Hausübungen, 'real-life' üben von Techniken und Strategien die in den Sitzungen besprochen werden: positives feedback
- Die meisten TeilnehmerInnen sind zufrieden mit der Intervention
- Counselors empfinden es als hilfreiches tool um über Sexualität zu sprechen



**Uitnodiging:**  
**werken aan veiliger vrijen**

Hiv kan je leven beïnvloeden. Zeker ook je seksleven, want zowel hiv als de behandeling ervan, kunnen een effect hebben op je seksualiteit.

Iedereen streeft naar een leuk seksleven en het gebruiken van condooms past hier niet steeds even gemakkelijk bij. Het condoom blijft vandaag de dag echter de belangrijkste bescherming tegen hiv en isa.



## Eurosupport 6 on sexuality and HIV

### Eurosupport 6 sur sex et VIH

### Eurosupport 6 over seks en hiv

ENG	FR	NL
<p>Continually evaluating is important and an important &amp; it is very difficult, mainly when you are HIV+.</p> <p>That's why we want to support you in this.</p> <p><b>How?</b></p> <p>We developed a program available on DVD, which you will explore together with a counselor to find out how well the program works on how stated in a scientific study. We want to compare the possible influence of the DVD on confidence and the treatment effect in general.</p> <p><b>Would you be interested to participate in this study?</b></p> <p>Your participation is important and we need about 6, if you can contact one of the study researchers directly.</p>	<p>L'évaluation systématique du projet est un processus nécessaire pour garantir la qualité, l'efficacité et le respect de vos attentes.</p> <p>C'est pourquoi nous souhaitons appuyer.</p> <p><b>Comment?</b></p> <p>Nous en fait, nous avons développé un programme disponible en DVD que vous pouvez découvrir avec un conseiller. Pour savoir si ce programme est efficace, nous avons lancé une étude scientifique. Nous voulons comparer l'influence de ce DVD sur l'efficacité du projet et sur l'impact de votre confiance en général.</p> <p><b>Êtes-vous intéressé à participer à cette étude?</b></p> <p>Votre participation est importante et nous avons besoin d'environ 6 personnes. Si vous pouvez contacter directement l'un de nos chercheurs.</p>	<p>Algal onderzoek gebouwen is belangrijk voor succes, maar dit is niet het hele verhaal. Daarom willen we je hierbij ondersteunen.</p> <p><b>Hoe?</b></p> <p>We ontwikkelden een programma dat beschikbaar is op DVD, dat je samen met een counselor kan ontdekken.</p> <p>Om te weten hoe goed dit programma werkt, hebben we een wetenschappelijke studie opgezet. We willen kijken hoe effectief de DVD is op het vertrouwen en de behandelingseffectiviteit.</p> <p><b>Ben je geïnteresseerd om mee te doen?</b></p> <p>In ons wetenschappelijk onderzoek hebben we ongeveer 6 personen nodig. Als je contact wilt opnemen met een van onze onderzoekers.</p>



**Contact:**  
Kirstin Momen 0320470888, k.momen@ugent.be  
Christiane Aelteringer 0320470472, c.aelteringer@ugent.be  
Tom Plattens 0320470422, t.plattens@ugent.be



# Vorläufige Ergebnisevaluation



Outcome measure: Kein Kondomgebrauch bei letztem Sexualkontakt → baseline, 3 und 6 Monate nach abgeschlossener Intervention

Methode: Logistic mixed effects model (random intercept)

## Ergebnisse:

Interventionsgruppe CISS hat 3 Monate nach Abschluss der Intervention signifikant niedrigere Wahrscheinlichkeit beim letzten Sexualkontakt kein Kondom verwendet zu haben ggü. Kontrollgruppe:  $p < 0.04$  (OR: 0,08 95% CI [0,01;0,90])

# Vorläufige Ergebnisevaluation



Interventionsgruppe CISS hat 3 Monate nach Abschluss der Intervention signifikant niedrigere Wahrscheinlichkeit beim letzten Sexualkontakt kein Kondom verwendet zu haben ggü. Kontrollgruppe:  $p < 0.04$  (OR: 0,08 95% CI [0,01;0,90])

## Mediationsanalyse:

Zunahme in Kondomgebrauch ist zu 56% auf Veränderungen in Einstellungen zu Kondoms/safer sex und zu 13% Veränderungen in 'self-efficacy' (Selbstwirksamkeit) zurück zu führen.



# Diskussion und Schlussfolgerungen



- Schwierigkeiten in der Rekrutierung werfen die Frage auf: gibt es überhaupt einen Bedarf für massgeschneiderte Interventionen dieser Art?
- Effektivität: Resultate abwarten (“outcome measure”?)
- Erste Ergebnisse und Feedback der Counselor positiv
- Beziehungskontext wichtig!
- Follow-up Sitzung: Feedback zum Risikoreduktionsplan, Anpassungen?
- ES6 Projekt wird mit einem Training abgeschlossen: ‘training- en resource-package’ (02/2013)
- CISS online Version!



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Eurosupport 6 is financially supported by the European Commission Grant Agreement nr. 2008 1204.

**Disclaimer: "This presentation reflects solely the authors' view. The European Commission is not liable for any use that may be made of the information provided herein."**

**Contacts:**

Christiana Nöstlinger (coordination):  
[cnoestlinger@itg.be](mailto:cnoestlinger@itg.be)

Also sponsored by:



## Eurosupport 6 Partner

- Belgien: Sensoa, Antwerpen
- Deutschland: Ludwig Maximilians Universität, München
- Frankreich: AIDES, Paris
- Italien: Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor, Milano
- Niederlande: Maastricht University, Maastricht
- Polen: University of Zielona Gora, Zielona Gora
- Portugal: Institute of Hygiene and Tropical Medicine, Lisbon
- Slowakei: Slovak Medical University, Bratislava
- Spanien: University of Complutense Madrid, Madrid
- UK: Central and North West London NHS Foundation Trust, London



# Referenties



- (1) Nöstlinger C., Nideröst S., Platteau T. et al. (2011). Sexual Protection Behavior in HIV-positive Gay Men: Testing a Modified Information-Motivation-Behavioral Skills Model. *Archives of Sexual Behaviour*. DOI 10.1007/s10508-010-9682-4
- (2) Nöstlinger C., Gordillo V., Borms R., Murphy C., Bogner J., Csépe P., Colebunders R. and the EUROSUPPORT Study Group (2008). Differences in Perceptions on Sexual and Reproductive Health between Health Care Providers and People Living with HIV: A Qualitative Elicitation Study. *Psychology, Health & Medicine*, (5): 516-528.
- (3) Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH (2006). Planning Health Promotion Programs. An Intervention Mapping Approach. Second Edition. Jon Wiley & Sons, San Francisco.
- (4) Fisher, J.D. & Fisher, W.A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111, 455-474
- (5) Fisher, W. A., & Fisher, J. D. (1993). A General Social Psychological Model for Changing AIDS Risk Behavior. In J. Pryor & G. Reeder (Eds.), *The social psychology of HIV infection* (pp. 127-154). Hillsdale: Erlbaum.
- (6) Fisher, J.D., Fisher, W.A., Cornman, D.H., Amico, R.K., Bryan, A., & Friedland, G.H. (2006). Clinician intervention during routine clinical care reduces unprotected sexual behavior among HIV-infected patients. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 41, 44–52.
- (7) Prochaska JO, DiClemente CC, Norcross JC. (1992). In search of how people change: applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9):1102-1114.
- (8) Slovic P, Peters E, Finucane ML, MacGregor DG (2005). Affect, Risk and decision making. *Health Psychology*, 24 supplement (4): S3-S40
- (9) Finucane, M. L., Peters, E., & Slovic, P. (2003). Judgment and decision making: The dance of affect and reason. In S. L. Schneider & J. Shanteau (Eds.), *Emerging perspectives on judgment and decision research* (pp. 327–364). Cambridge, England: Cambridge University Press.
- (10) Kahnemann D (2011). Schnelles Denken, langsames Denken. Siedler (deutsche Ausgabe).
- (11) Miller WR, Rollnick S (2002). Motivational Interviewing: Preparing People to Change. NY: Guilford Press

