

Process-based tailored group interventions:

how to create groups with shared behavioral flexibility patterns and shared therapeutic needs

Graciela Rovner, PhD in Rehabilitation Medicine

Senior Pain specialist Physiotherapist, Clinical Development Specialist

ACBS Fellow, trainer and president of the Swedish ACBS

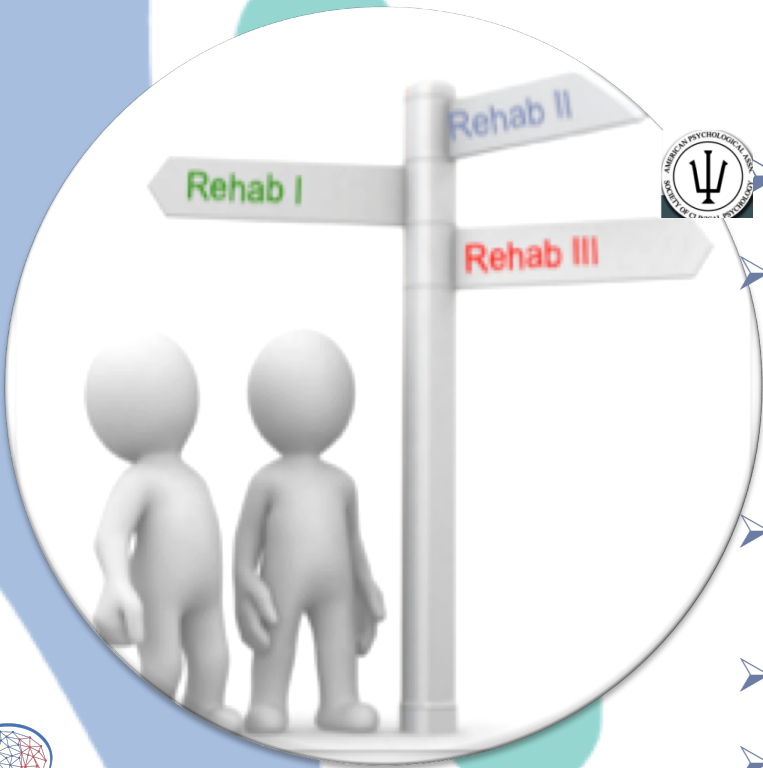
Founder and CEO of ACT Institutet Sweden

Karolinska Institutet, Dept of Physiotherapy

SWEDEN



✗	○	○
✗	○	✗
○	○	✗



ACT has strong evidence (APA, 12 Div)

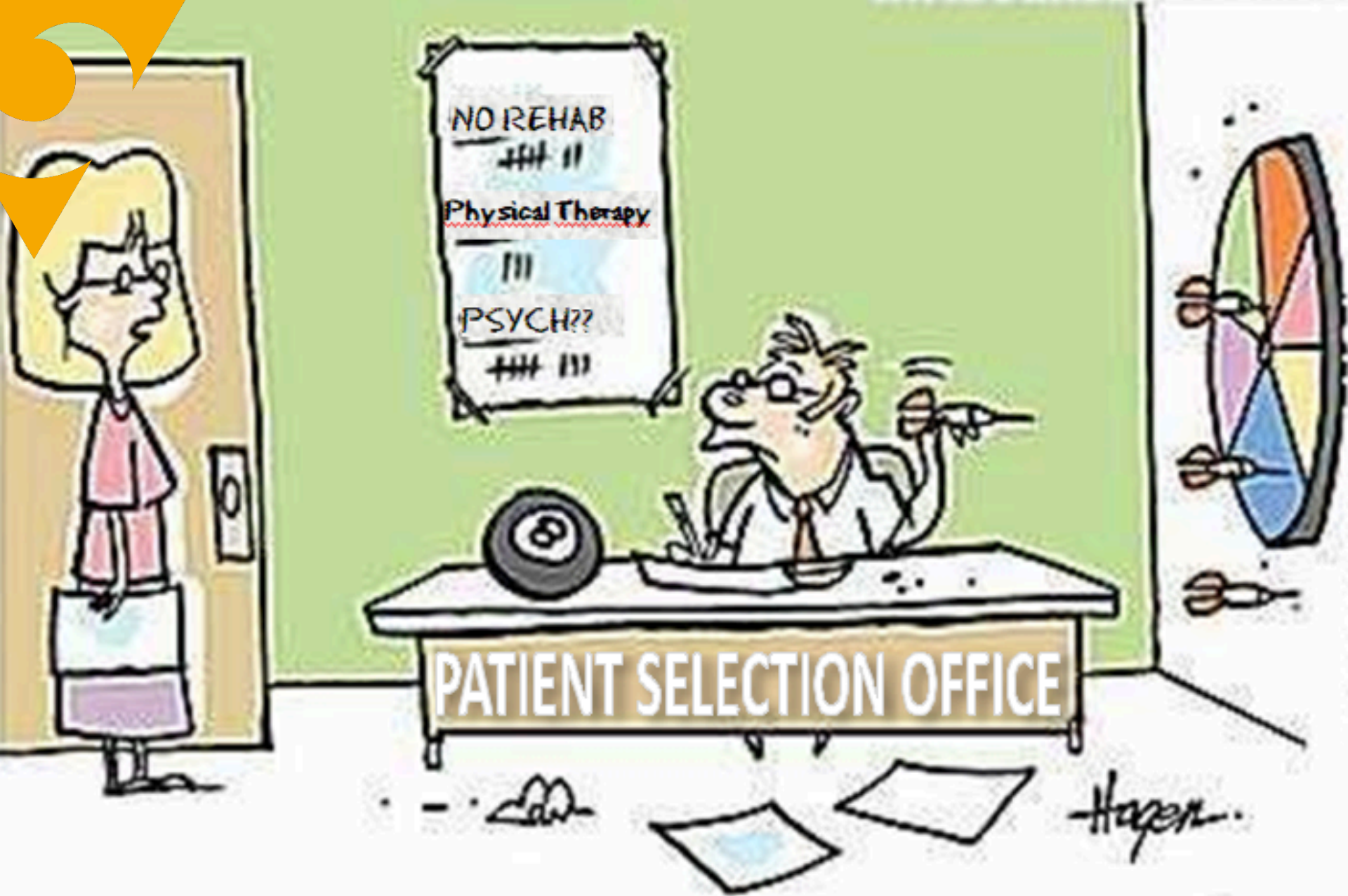
- Many pain settings implement acceptance-based interventions/rehabilitation with good results for many patients, but not for all ... *the effect sizes are still medium to low*
- *Patients are heterogeneous and have different needs*
- *Resources are not well allocated*
- *Group intervention may be difficult...*
- *Frustration among the clinicians*

[Empty white rectangular box]



Selection
for rehab

So...how do we
select patients to our
rehab-programs?



YOU REALLY HAVE NO IDEA WHAT YOU'RE DOING DO YOU?

...how do we tailor
programs to meet our
patients' needs of and
responsiveness to
rehab??
("the patient centered approach")

We tailor...



Person-centered group-based ACT interventions

TAILORED!

**SYSTEMATIC
ASSESSMENT! The
'right' patient to the
right program!**

**NON-
DISCRIMINATORY**

NON-STIGMATIZING



Volume 16, Number 11
November 2015

The Journal of Pain

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN PAIN SOCIETY



Different rehabilitation needs?

On the Cover



Acceptance and Commitment Therapy (ACT) aims to increase the behavioral flexibility of individuals facing painful situations. Pain acceptance is the willingness to experience pain while engaging in valued activities. It is often measured using the Chronic Pain Acceptance Questionnaire. Previous analyses identified three patient clusters which differed across measures of patient functioning in meaningful ways. In this issue, Rovner et al present clustering using Latent Class Analysis. This cover image, a collaborative piece between ACT psychologist and artist Rikke Kjelgaard and author Graciela Rovner, is metaphorically related to ACT. See Rovner et al, [page 1095](#).

Looking for indicators....

HAD

MPI

EQ-5D

SF36 TSK

CPAQ-8

Pain Evaluation and Treatment Institute, University of Pittsburgh School of Medicine

EQ-5D Hälsoenkät

Markera, genom att kryssa i en ruta i varje nedanstående grupp, vilket påstående som bäst beskriver Ditt hälsotillstånd idag.

Rörlighet

Jag går utan svårigheter
 Jag kan gå men med viss svårighet
 Jag är sängliggande

Födelseland: Sverige Annat nordiskt land
 Europeiskt utom Norden Annat land - Vilket är kom du till Sverige? _____

Utbildning. Vilken är din högsta avslutade utbildning?
 Grundskola
 Gymnasium eller yrkesutbildning (2 år eller mer)
 Universitet/högskola

Aktuell arbetsform: _____
 1 Är anställd
 2 Är arbetslös
 3 Är studerande
 4 Ej förvärvsarbetande, t ex hemmafru/mor
 5 Pensionär, samt socialbidragstagare som ej är förvärvsarbetande

Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)
Frågor om hur du känner dig
 INSTRUKTIONER: Läs varje påstående och sätt ett kryss i rutan till vänster om det svar, som kommer närmast hur du känt dig under den senaste veckan. Fundera inte alltför länge. Det första svar som dyker upp är antagligen riktigare än ett svar som du funderat på länge. Svara på alla frågor. Kryssa bara i en ruta för varje påstående!

1 Jag känner mig spänd eller "uppskruvad" För det mesta

CPAQ-8

Skatta hur sant varje påstående är för dig genom att ringa in siffran 0-6 i rutan till höger om det påståendet. Använd skalan nedan för att göra dina val. Siffran 0 betyder "inte alls sant" och siffran 6 betyder "alltid sant".

0	1	2	3	4	5	6
Mycket sällan sant	Sällan sant	Sant ibland	Ofta sant	Nästan alltid sant	Alltid sant	
0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6

Hälsoenkät

Instruktion: Detta formulär innehåller frågor om hur Du ser på Din hälsa. Besvara frågorna genom att markera det svarsalternativ Du tycker stämmer bäst in på Dig. Om Du är osäker, markera ändå rutan som känns riktigast. Sätt ett kryss i rutan, så här .

1.	I allmänhet, skulle Du vilja säga att Din hälsa är:	Utmärkt	Mycket god	God	Någorlunda	Dålig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Jämfört med för ett år sedan, hur skulle Du vilja bedöma Ditt allmänna hälsotillstånd nu?	Mycket bättre nu	Något bättre nu	Ungefär detsamma	Något sämre nu	Mycket sämre nu
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	De följande frågorna handlar om aktiviteter som Du kan tänkas utföra under en vanlig dag. Är Du på grund av ditt hälsotillstånd begränsad i dessa aktiviteter nu? Om så är fallet, hur mycket?					

Different patterns of physical, mental and social functioning Rehabilitation programs offered

export PCA 131221.M1 (PCA-X),

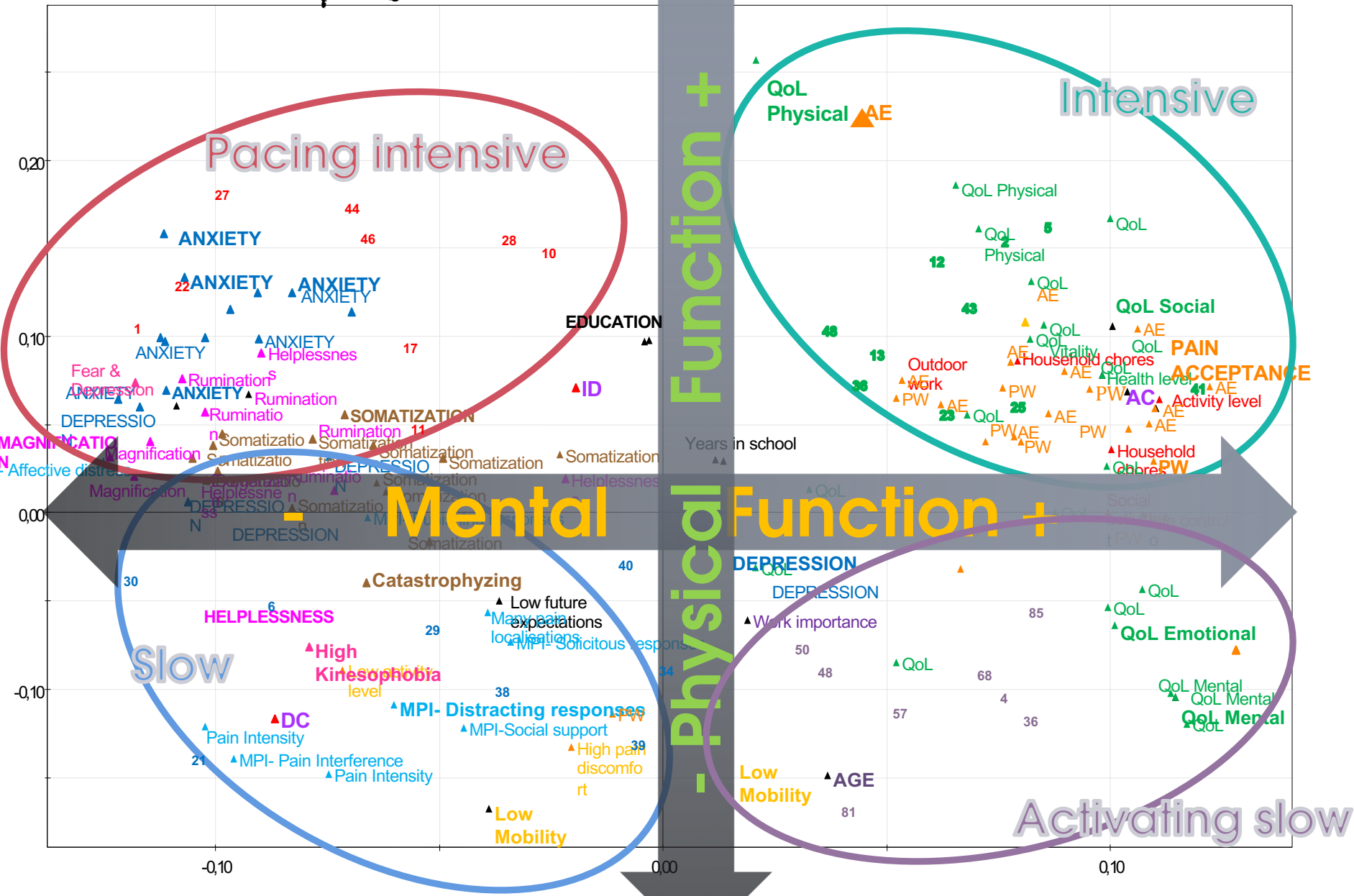


Figure 1 PCA loading plot of the loadings of the principal components..

The CPAQ scores as indicator of function

- PW + AE



Reward & re-active

+ PW + AE



Curious and pro-active

- PW Pain

Willingness +

- PW - AE



Threaten

+ PW - AE



Ambivalent

- AE Activity

The CPAQ scores as indicator of function

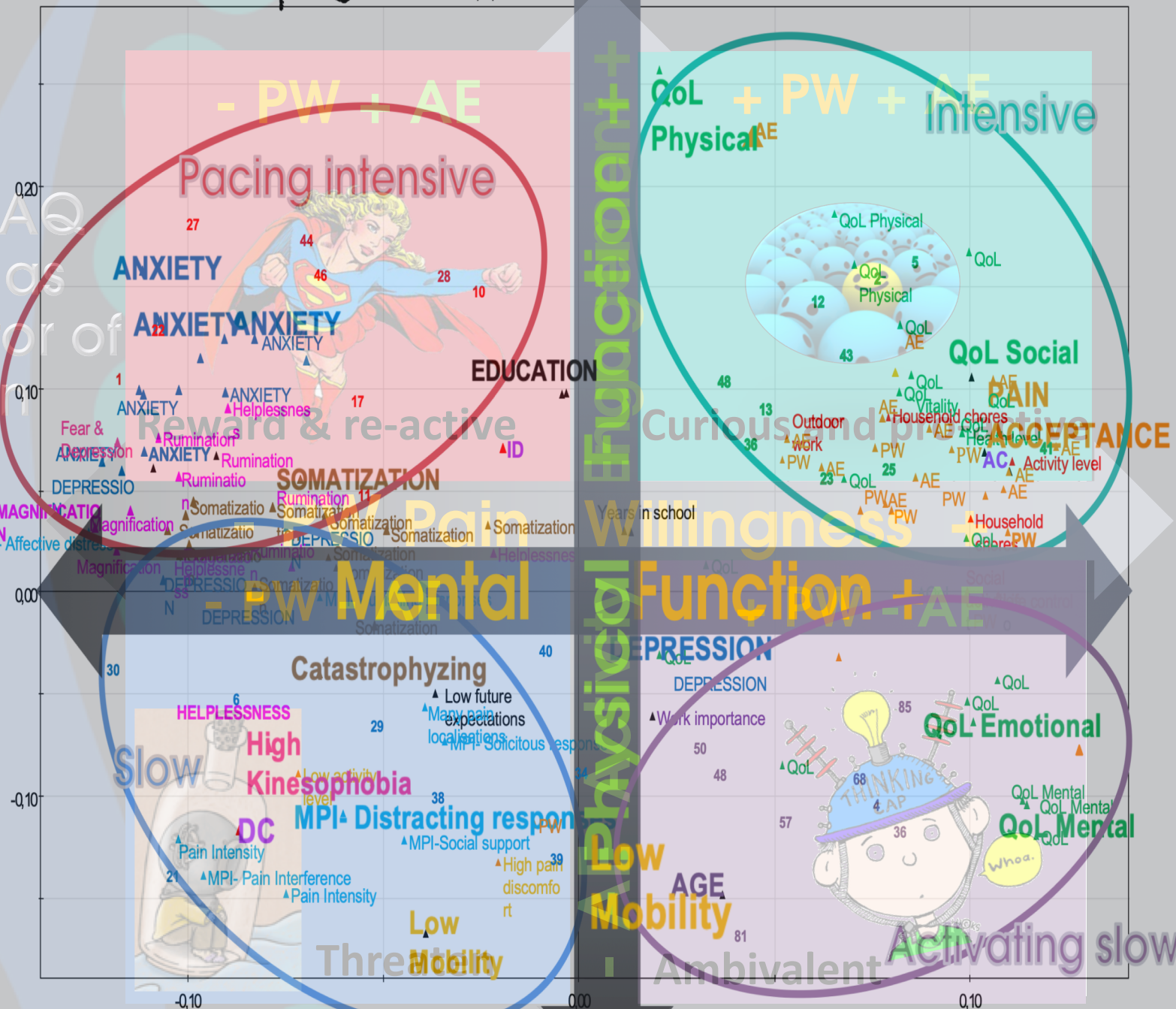


Figure 1 PCA loading plot of the loadings of the principal components

How do we navigate in different situations?

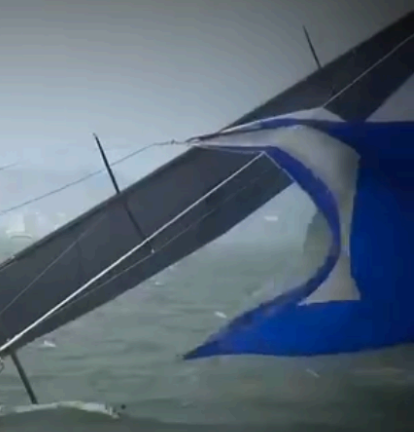
-
-



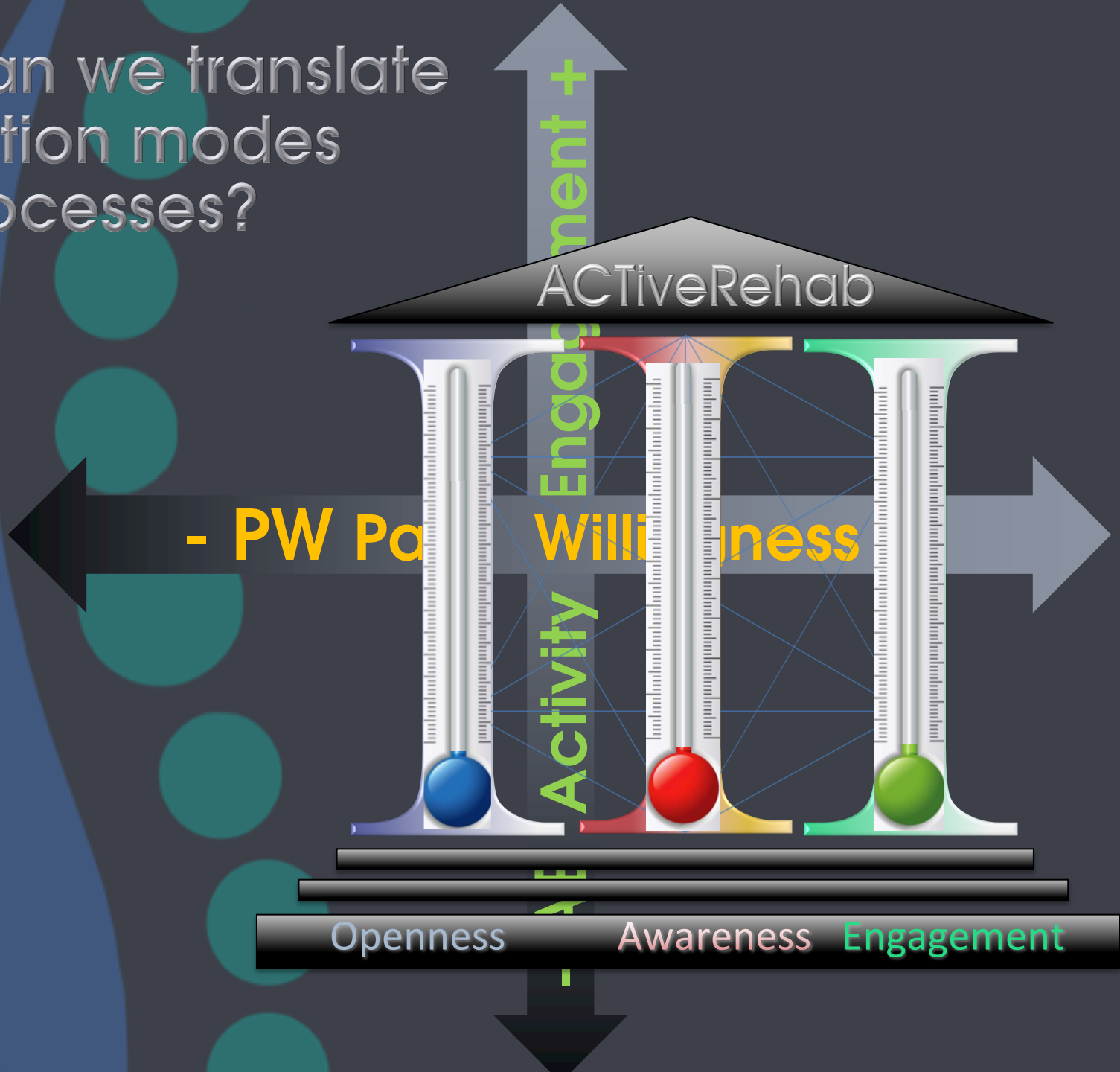
- PW: Performance +

In which of these situations and behavioral patterns are we more most capable to change?

- AE Active Engagement +



How can we translate navigation modes into processes?



Are we looking at
the right things
when we asses and
treat cronic
conditions...?



THANKS!

I've been a LOT of
Places, but
inside the BOX
ain't ONE of THEM!

