

# VIRTUAL REALITY TER ONDERSTEUNING VAN EEN REGULIERE KLINISCHE VERSLAVINGSBEHANDELING

15 oktober 2021

Linde van de Put, projectleider  
Laura van der Helm, onderzoeker



# INTRODUCTIE VIRTUAL REALITY

In virtual reality therapie (VRT) worden cliënten blootgesteld aan trigger stimuli en omgevingen die ervaringen in de echte wereld nabootsen met behulp van een door de computer gegenereerde virtuele realiteit



# VIRTUAL REALITY ONDERZOEK

- Angststoornissen en fobieën
- Autisme
- Psychose
- PTSS



Geen stand-alone interventie maar geïntegreerd met  
bv. cognitieve gedragstherapie

# RECENTE SYSTEMATIC REVIEW BIJ VERSLAVING:

- VRT gericht op aversief leren en met een actieve, probleemoplossende houding van cliënt mogelijk wel effectief
- Op dit moment nog te weinig goed onderzoek voor klinische toepassing in VZ

Review

## Clinical Relevance of Immersive Virtual Reality in the Assessment and Treatment of Addictive Disorders: A Systematic Review and Future Perspective

Simon Langener <sup>1,2,3,\*</sup>, Joanne Van Der Nagel <sup>1,2,3</sup>, Jeannette van Manen <sup>2,3</sup>, Wiebren Markus <sup>3,4</sup>, Boukje Dijkstra <sup>3,5,6</sup>, Laura De Fuentes-Merillas <sup>3,6</sup>, Randy Klaassen <sup>1</sup>, Janika Heitmann <sup>3,7</sup>, Dirk Heylen <sup>1</sup> and Arnt Schellekens <sup>3,5</sup>

**Abstract:** (1) Background: Virtual reality (VR) has been investigated in a variety of psychiatric disorders, including addictive disorders (ADs); (2) Objective: This systematic review evaluates the current evidence of immersive VR (using head-mounted displays) in the clinical assessment and treatment of ADs; (3) Method: PubMed and PsycINFO were queried for publications up to November 2020; (4) Results: We screened 4519 titles, 114 abstracts and 85 full-texts, and analyzed 36 articles regarding the clinical assessment (i.e., diagnostic and prognostic value;  $n = 19$ ) and treatment (i.e., interventions;  $n = 17$ ) of ADs. Though most VR assessment studies ( $n = 15/19$ ) showed associations between VR-induced cue-reactivity and clinical parameters, only two studies specified diagnostic value. VR treatment studies based on exposure therapy showed no or negative effects. However, other VR interventions like embodied and aversive learning paradigms demonstrated positive findings. The overall study quality was rather poor; (5) Conclusion: Though VR in ADs provides ecologically valid environments to induce cue-reactivity and provide new treatment paradigms, the added clinical value in assessment and therapy remains to be elucidated before VR can be applied in clinical care. Therefore, future work should investigate VR efficacy in randomized clinical trials using well-defined clinical endpoints.

# DYNAMISCHE INTERACTIEVE VIRTUAL REALITY:

De therapeut **interacteert** met de cliënt (via vervormde stem, gezichtsuitdrukkingen en gebaren) via vooraf gekozen tegenspelers, in een vooraf bepaalde virtuele context

De therapeut kan het gedrag van de tegenspelers op elk moment aanpassen, afhankelijk van wat de cliënt te leren heeft



# VIRTUELE MOGELIJKHEDEN

- Sfeerimpressie: [Link 1](#)

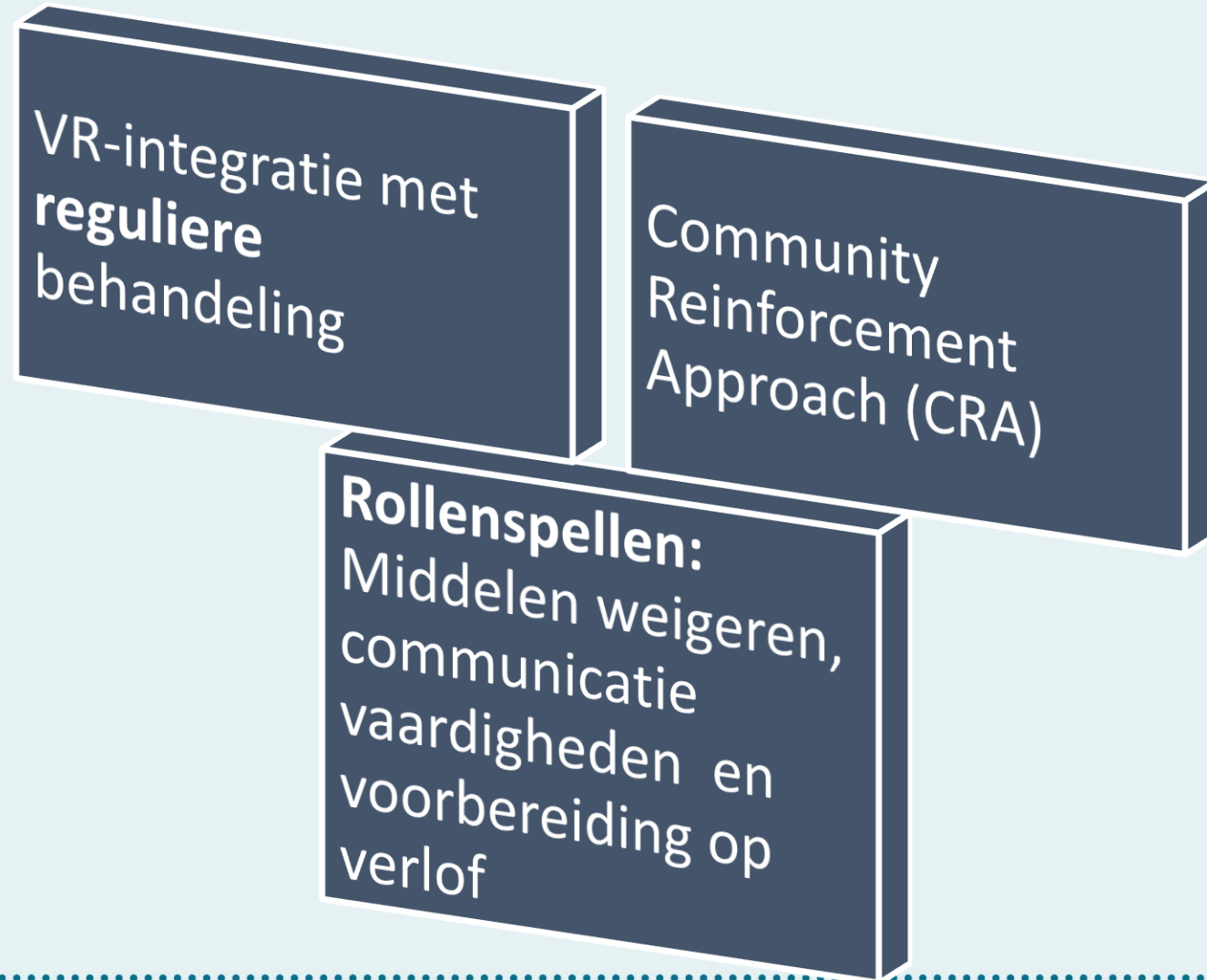


# VR IN DE VERSLAVINGSZORG

- Veel cliënten in VZ hebben beneden gemiddeld (of lager) IQ: profiteren vaak minder van verbaal-cognitieve behandeling
- In GGZ VZ haalt naar schatting **40 tot 60%** zijn behandeldoel niet: naast 'pillen' en 'praten' meer aandacht voor 'trainen'
- VRT biedt een op maat gemaakte leeromgeving waarin door directe feedback vaardigheden efficiënt aangescherpt kunnen worden



# 1-JARIGE PILOT





# ONDERZOEKSOPZET

Klinieken (3)

Training

1 maand

6 maanden

12 maanden

Try-out fase

Monitoren

Doel pilot: Vaststellen haalbaarheid  
met name de **acceptatie, behoefte,**  
**voorwaarden en implementatie**

# ONDERZOEKSOPZET

	Client	Therapeut
Gevalideerde vragenlijst (MIDI) <i>Facilitators &amp; Barriers</i>	X (start + na 3 sessies)	X (start, na 1, 6 + 12 maanden)
Focusgroep interviews		X (na 6 + 12 maanden)
Individuele interviews	X (na einde VRT)	
Zelfeffectiviteit	X (tijdens elke sessie)	

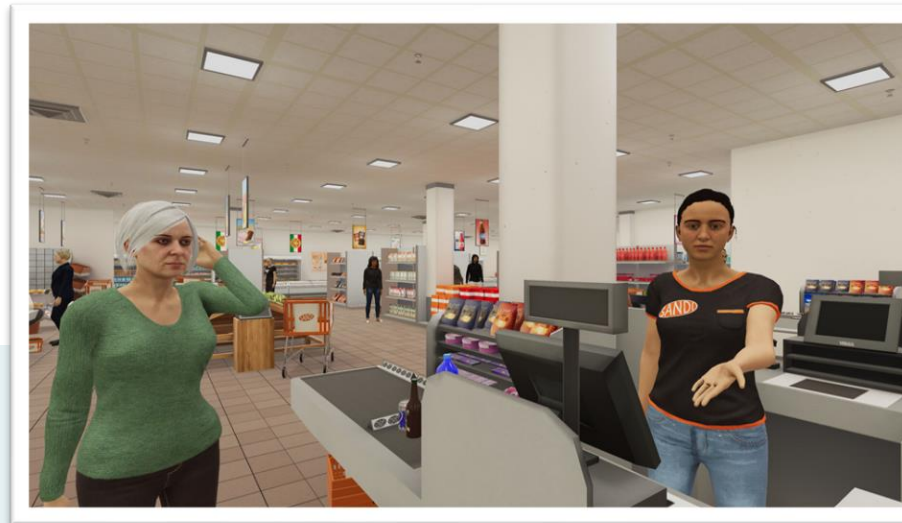


*“Op een schaal van 0 ‘helemaal niet’ tot 10 ‘maximaal’, in welke mate gaf de cliënt aan de geofende situatie gevoelsmatig aan te kunnen?”*

# ERVARINGEN CLIËNTEN & BEHANDELAREN

- De meeste cliënten reageren enthousiast en zien een duidelijke meerwaarde!
- Zie hier een filmpje cliënt en behandelaar:

[Link 2](#)



# FACILITATORS - CLIËNTEN

Acceptatie  
*'Relevant voor de cliënt'*

Implementatie  
*'VR is niet te ingewikkeld voor mij om te gebruiken'*

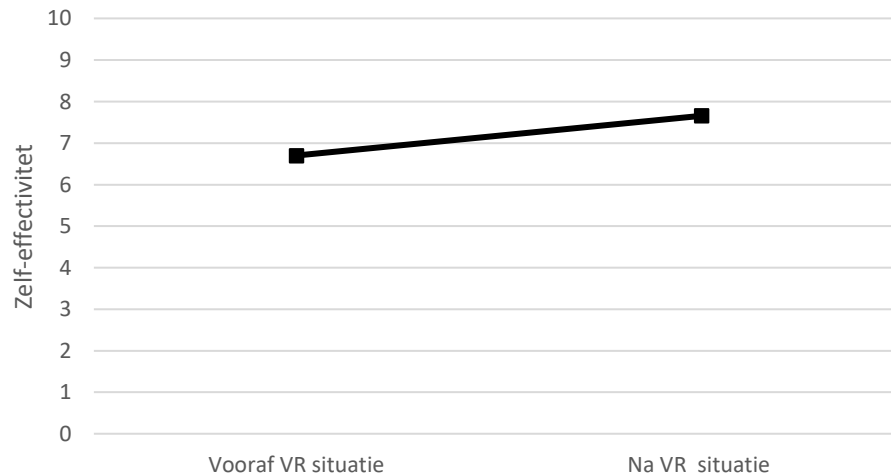
# BARRIERS - CLIËNTEN

## Acceptatie

*'Ik ervaar bijwerkingen zoals droge ogen of reisziekte (misselijkheid, hoofdpijn, zweten, vermoeidheid, desoriëntatie, etc.)'*

# RESULTATEN CLIËNTEN

**Cliënten:** zelfeffectiviteit om de situatie aan te kunnen nemen neemt toe na een VR-sessie



# RESULTATEN THERAPEUTEN

- **Creativiteit** om eigen format te bedenken werkt goed! Elke kliniek kwam met een iets ander format qua **duur, frequentie**, aantal VRT-sessies en aantal cliënten en therapeuten per sessie

# FACILITATORS - THERAPEUTEN

## Acceptatie

*'VR sluit goed aan bij reguliere CRA'*

## Implementatie

*'VR is niet te ingewikkeld voor mij om te gebruiken'*

## Praktisch

*'De training en service van CleVR biedt alle informatie en materialen die nodig zijn om goed met de VR-set te werken'*

## Adaptatie

*'In de VR handleiding staat duidelijk aangegeven welke werkzaamheden ik in welke volgorde moet uitvoeren bij het gebruik van de hardware'*

## Beperkte effectiviteits-toetsing

*'Ik vind het belangrijk om VR te gebruiken om samen met mijn cliënt de volgende doelen te bereiken:  
Patiënten zullen zich veerkrachtiger voelen bij het weigeren van medicijnen'*



# BARRIERS - THERAPEUTEN

Praktisch

*'Je moet CRA-gecodeerd zijn om VR correct toe te passen bij CRA-behandeling'*

# QUOTES THERAPEUTEN

*“Het is veel realistischer: je merkt het aan de lichaamshouding van de client en dat hij z’n klamme handen afveegt aan zijn broek.”*

*“Doen in plaats erover te praten hoe je het zal doen.”*



# TAKE HOME-MESSAGE

- De *haalbaarheid* en *acceptatie* van VRT onder cliënten en therapeuten is hoog. Vanuit **management** belangrijk dat therapeuten de ruimte krijgen om met elkaar een 'model' te ontwikkelen wat past
- VRT lijkt een belangrijke toevoeging aan de reguliere verslavingsbehandeling bij rollenspelen
- Om de effectiviteit te meten is **aanvullend** onderzoek nodig
- Wij gaan het gebruik van VRT komend jaar eerst verder optimaliseren: systematischer en intensiever trainen van specifieke vaardigheden, **↑ kosteneffectiviteit**

# BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT!

- Vragen?
- Overig filmmateriaal (o.a. CleVR): [Link 3](#)
- Artikel pilot dit jaar nog ingediend
- Contact: [onderzoek@iriszorg.nl](mailto:onderzoek@iriszorg.nl) / [e-health@iriszorg.nl](mailto:e-health@iriszorg.nl)