
Blir kvitt angstlidelser med VR-teknologi

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Helsepolitisk avdeling

Ulrika Larsson er psykiater og veileder i kognitiv atferdsterapi på Psykisk helse- og rusklinikken i Bodø. Her leder hun teamet Bodø Intensiv Eksponeringsterapi (BIET), en intensiv behandling med eksponeringsterapi av pasienter med angstlidelser.



GODE RESULTATER: Psykiater Ulrika Larsson understreker at VR ikke i seg selv er behandling, men et veldig godt verktøy i behandlingen av angstlidelser. Foto: Annette Fretheim Karlsen/Nordlandssykehuset

Det var takket være tilfeldigheter og en engasjert LIS3 at Ulrika Larsson for noen år siden kom i snakk med psykiater Erik Salvador. Han jobbet på Institutt for militærpsykiatri og stressmestring i Forsvarets sanitet, og hadde i mange år arbeidet med å utvikle en intensiv kursmetode basert på eksponeringsbasert kognitiv adferdsterapi for veteraner.

– Det var tydelig at denne eksponeringsbaserte tilnærmingen var noe vi kunne benytte i behandlingen av angstlidelser på klinikken vår. Forsvarets Sanitet ved Institutt for militærpsykiatri og stressmestring var positive til å initiere et militært sivilt samarbeid for å videreformidle metodikken og sin kunnskap om

eksponeringsbasert behandling for veteraner. Hele gruppen fra Forsvaret kom dermed til Bodø for å holde en workshop for alle våre behandlere som skulle jobbe med BIET, forteller Ulrika, og legger til:

– På kurset gjennomførte og opplevde vi behandlingen på samme måte som våre pasienter etter hvert skulle gjøre. Vi fikk rett og slett selv teste det samme som pasientene skulle inn i. Det gir en helt annen forståelse av det man arbeider med, og også en helt annen troverdighet når vi formidler noe vi har opplevd selv, og ikke bare lært teoretisk.

BIET med VR som verktøy startet opp i 2022 og er nå en velintegrert del av virksomheten ved klinikken. De har tilpasset kursmodellen fra Forsvaret til å kunne brukes i behandling.

Teamet er satt sammen på tvers av de tradisjonelle avdelingene på klinikken, og består av syv behandlere; psykiatere, psykolog, psykologspesialist og sykepleier i tillegg til merkantil støtte. Ulrika er teamleder og de seks andre behandlerne er co-terapeuter til hver sin pasient.

Motivasjon er nøkkelen til å lykkes

Ulrika er opptatt av å drive fagfeltet fremover ved å åpne for nye verktøy. Hun forteller at de var først ute med å ta i bruk denne modellen hvor det ikke skilles på hvilken angstdiagnose pasienten har. Teamet jobber intensivt med pasientene i totalt fem dager fra morgen til ettermiddag. I tillegg har de hjemmeoppgaver. For å forebygge tilbakefall kommer pasientene tilbake etter en måned for en gjennomgang av hvordan det har fungert, og hvilke hindringer de eventuelt har møtt på.

«Disse pasientene som tenker at nok er nok, nå skal jeg utfordre angsten, er noen av de modigste menneskene jeg vet om»

– Motiverte pasienter er nøkkelen til å lykkes. De som kommer til oss har kommet til et punkt hvor de vil gjøre noe for å klare å håndtere angsten sin. Motivasjon og et ønske om å ta tak i problemet er viktigere enn hvilken angstdiagnose man har, sier Ulrika, og legger til:

– Det som gjør dette helt unikt er at vi både jobber i grupper og med persontilpasset behandling. Det er et givende og morsomt arbeid, men det er også krevende nettopp fordi hvert enkelt opplegg er persontilpasset. Da er det viktig at vi som behandlere står stødig i det vi driver med og trygger hverandre, fordi vi vet at angst og tvil smitter, både i teamet og over til pasienter.

– Det er et fantastisk team og uten dem hadde ikke dette vært mulig, sier Ulrika.

Når angsten styrer livet

For mange kan angsten bli så hemmende og vanskelig å takle at de faller helt utenfor samfunnet. Ikke bare innebærer det store personlige tap, men koster også samfunnet store beløp og ressurser. Sosial angst kan hindre deg fra å gjennomføre skolegang, fra å flytte hjemmefra, fra å begynne å jobbe, fra å treffe andre mennesker. Ulrika nevner også edderkoppangst som et eksempel. Mange som har den type angst tør ikke reise på ferie, ligge i telt med barna sine, være på hytta eller gå ned i kjelleren. De våger bare være ute når det er snø på bakken.

– Disse angstpasientene som tenker at nok er nok, nå skal jeg utfordre angsten, er noen av de modigste menneskene jeg vet om. For å ta det spranget krever så enormt mye mot. Det er ikke bare å utsette deg for det som gir angst. Det er den mentale innstillingen til hvordan man møter angsten som er nøkkelen, og det er den vi jobber med, påpeker hun.

Utfordrer angsten med VR-briller

Ulrika understreker at VR ikke er behandling, men et veldig godt verktøy. Behandlerne kan metoden, hjelper pasienten med å analysere situasjoner, støtter, stiller spørsmål underveis, og minner på at de nå er på vei til selv å bestemme hva de skal gjøre i stedet for å la angsten styre.



TESTER VR-TEKNOLOGIEN: Psykiater Silje Lovise Stokvik Fredriksen (til venstre) sammen med Ulrika Larsson. Foto: Annette Fretheim Karlsen / Nordlandssykehuset

- De som jobber i teamet kaller seg for co-terapeuter; for det er pasienten som gjør all jobben, og det at pasientene har oppgaver selv er noe av nøkkelen. Vi behandler dem ikke friske – de behandler seg selv, påpeker Ulrika, og tilføyer:
- VR-behandlingen handler om å aktivt oppsøke og utsette deg for det som gir deg angst. Selv om pasienten vet at de er i en virtuell virkelighet, så forstår ikke følelsene forskjellen. I et virtuelt miljø og med trygge rammer rundt får pasientene testet ut og møtt angsten sin på en ny måte. Det viktigste er å endre den mentale innstillingen og det er det vi jobber med. Dette er en trygg måte å utfordre seg på. Det viktige er at pasientene får selvtillit gjennom å bli eksponert for angsten i den virtuelle verdenen.

I VR-rommet er det mulig å eksponere pasientene for edderkopper, sosiale situasjoner, eller andre fobier. Men når BIET jobber med eksponering er det først og fremst angsten de jobber med å utfordre, ikke nødvendigvis en enkelt fobi. De legger til rette for at pasienten kan utfordre det som generelt kan fremkalle angst, for eksempel store høyder. De ønsker å komme til livs at det er angsten som bestemmer i pasientens liv og ikke personen selv.

Gode resultater

- Vi starter i VR for så å gå ut i det virkelige liv. For i VR-verdenen vet pasienten at det er trygt, og det gjør at de tør å teste ut mer. De får prøvet ut en ny måte å forholde seg til angsten på, som de siden kan ta med seg ut i det virkelige liv der de skal fortsette arbeidet selv. Det gjør dem bedre rustet til å møte mer uforutsigbare situasjoner.
 - En fortsettelse av arbeidet kan være å gå på byens kjøpesenter, gå frem til en fremmed og spørre: «Hei, jeg er ikke så kjent her, finnes det noen kafeer du kan anbefale for lunsj?» En med sosial angst ville heller gått sulten hele dagen enn å tørre å stille et slikt spørsmål, og enda mindre sette seg på en kafé, sier Ulrika.
- Så langt har over 55 pasienter gjennomført behandlingen med hell.

Hva er VR?

VR står for virtual reality – på norsk virtuell virkelighet. Ved bruk av VR-briller får brukerne oppleve virtuelle situasjoner i 3D. Brillene har skjermer på innsiden og bevegelsessensorer som gir en følelse av å være til stede i det virtuelle miljøet. Dette gjør at man kan trene på eksponering for ulike situasjoner på en måte som ligner eksponering i fysisk virkelighet.

Kilde: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA)

- Det høres nesten litt for godt ut til å være sant, men det vi ser, og vår kliniske erfaring, er at for majoriteten av pasientene så har behandlingen hjulpet dem med å bli kvitt angstlidelsen, sier Ulrika og fortsetter:

– Vi tilbringer mye tid med pasientene, og oppdager jo at noen kan ha tilleggssproblematikk eller for eksempel ha en udiagnostisert depresjon. Da hjelper vi dem videre i systemet med utredning og den behandlingen og støtten de trenger.

Ulrika forteller at de har hatt pasienter med sosial angst som etter behandlingen har holdt foredrag for 20 vilt fremmede mennesker.

– Plutselig står de og holder et personlig foredrag om sin egen angst, noe de selv ikke har trodd ville være mulig. Det som skjer når de endrer innstillingen til angsten er nesten ikke til å tro – det er stor kraft i det.

– Det høres nesten litt religiøst ut, men det er det ikke, dette er vitenskap, dette er psykologisk kunnskap. Den friheten pasientene får er et privilegium å få oppleve, avslutter den engasjerte psykiateren.

Publisert: 4. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.13.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. mars 2026.