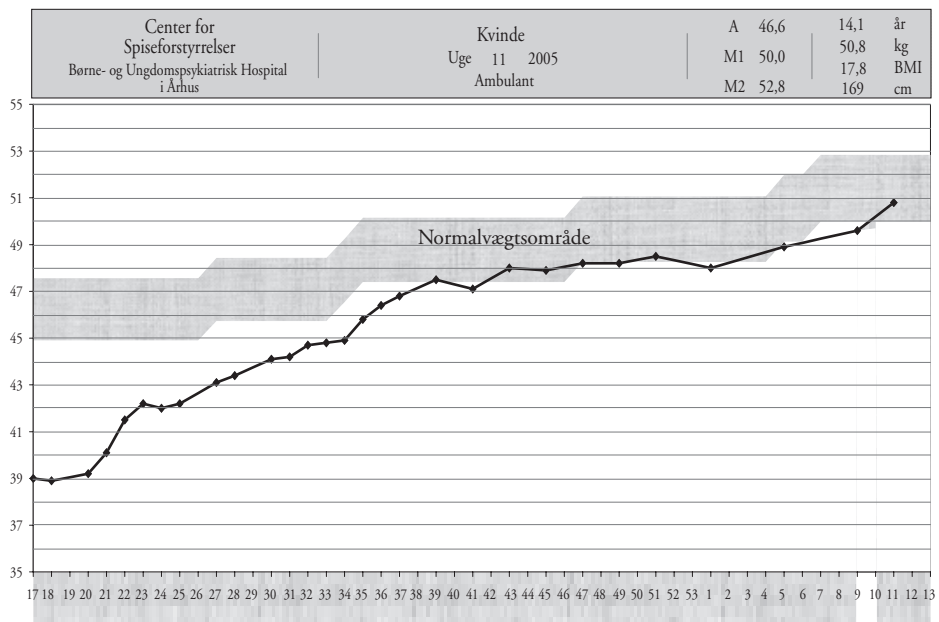


vejledning og støtte til familien om, hvordan uheldige mønstre specielt omkring spisning kan ændres.

Der er udviklet forskellige manualiserede programmer, der beskriver en moderne familiebehandling af anoreksi. Sådanne anvisninger kan anbefales som inspiration til, hvordan ambulante behandlingsforløb kan foregå (Lock et al., 2001). Det vægtmæssige forløb for et relativt ukompliceret ambulante forløb fremgår af figur 22.1.

Figur 22.1



Når normalvægtsområdet ændrer sig i løbet af det beskrevne år, skyldes det, at det opjusteres hvert halve år (indtil 18-års-alderen) og yderligere, når patienten på grund af vægtøgningen er vokset i højden.

Multifamiliebehandling

Det er nu almindeligt, at den ambulante behandling suppleres med et tilbud til familier med børn og unge med anoreksi om deltagelse i multifamiliebehandling. Der henvises til kapitel 18, hvor den teoretiske baggrund og de praktiske fordele ved multifamiliebehandling er beskrevet.

Komplicerede forløb

For en del patienter med anoreksi kan modstanden mod at ændre på den anorektiske adfærd være så stor, at den ambulante behandling ikke medfører en tilfredsstillende gunstig udvikling. Det lykkes f.eks. ikke at bedre patientens spisning, vægten øges ikke gradvist, og der er fortsat overmotionering og andre uheldige anorektiske aktiviteter. Såfremt det ikke lykkes at vende udviklingen med forskellige yderligere ambulante tiltag, må en mere drastisk intensivering af behandlingen overvejes. For voksne patienter kan daghospitalsbehandling give en sådan mere omfattende støtte til patienten, og for såvel børn som unge og voksne kan indlæggelse vise sig at være den eneste måde, hvorpå faretruende fortsat anorektisk udvikling kan vendes. Det vægtmæssige forløb for en patient med et sådant kompliceret forløb fremgår af figur 22.2. Hos denne patient medfører den ambulante behandling ingen vægtøgning, hvilket først kommer i stand, da patienten indlægges.

Figur 22.2

