

Dagens datum (ååmmdd):

--	--	--	--	--	--

Deltagarkod (fylls i av forskningspersonalen):

--	--	--	--	--

Frågeformulär om ätproblem hos barn

Detta frågeformulär innehåller frågor som handlar om ätproblem hos barn. Markera det alternativ som bäst beskriver ditt barns situation. Vissa frågor kan kanske upplevas svåra att besvara. Vi ber dig ändå att försöka svara på alla frågor.

Ifall du svarar "Ja, tidigare", vänligen ange även i vilken ålder respektive problem började och i vilken ålder de upphörde.

Ifall du svarar "Ja, nu", vänligen ange även i vilken ålder respektive problem började.

	Nej, aldrig	Ja, nu	Ja, tidigare	Började (ålder):	Upphörde (ålder):
1. Tycker du att ditt barn har eller har haft problem med att äta som innebär att han/hon undviker att äta eller äter mycket begränsat (äter bara få maträtter/matprodukter eller mindre mängd mat)?	☐	☐	☐		
2. Har någon av personalen i förskolan/skolan, på BVC eller inom annan sjukvård sagt att ditt barn har problem med att det inte vill äta eller äter mycket begränsat?	☐	☐	☐		

*Om du har svarat "Nej, aldrig" på **både** fråga 1 och 2, fortsätt med fråga 14.*

	Nej, aldrig	Ja, nu	Ja, tidigare	Började (ålder):	Upphörde (ålder):
3. Har ditt barns ätande lett till att han/hon har gått ner i vikt, eller att han/hon inte växt eller ökat i vikt som han/hon ska?	☐	☐	☐		
4. Har någon i hälso-/sjukvården sagt att ditt barn lider av näringsbrist (t.ex. vitaminbrist, järnbrist) på grund av hans/hennes ätbeteende/matvanor?	☐	☐	☐		
5. Har ditt barn blivit förskrivet mediciner eller kosttillskott som innehåller vitaminer och/eller mineraler för att behandla näringsbrist?	☐	☐	☐		
6. Har ditt barn behövt kosttillskott med högt kaloriinnehåll (t.ex. näringsdrycker) för att kunna bibehålla eller öka sin vikt?	☐	☐	☐		
7. Efter 6 månaders ålder, har ditt barn behövt tillägg av sondmatning (näring genom en tunn slang via näsan eller direkt till magsäcken) för att få i sig näring?	☐	☐	☐		
8. Påverkar ditt barns ätande hans/hennes funktion negativt i vardagen så ofta som nästan varje dag (t.ex. i förskolan/skolan, vid aktiviteter med familj/kompisar)?	☐	☐	☐		

Svara bara på fråga 9 om ditt barn är 6 år eller äldre:

	Nej, aldrig	Ja, nu	Ja, tidigare	Började (ålder):	Upphörde (ålder):
9. Har ditt barn begränsat sitt ätande för att gå ner i vikt eller på grund av rädsla för att öka i vikt?	☐	☐	☐		

10. Tror/vet du att ditt barns ätproblem huvudsakligen beror på någon/några kända sjukdomar eller tillstånd? ☐ Nej ☐ Ja *Om ja, vilken/vilka?*

	Nej, aldrig	Ja, nu	Ja, tidigare	Började (ålder):	Upphörde (ålder):
11. Undviker ditt barn ofta att äta mat med viss lukt, smak, utseende eller konsistens (t.ex. knaprig eller mjuk)?	☐	☐	☐		
12. Undviker ditt barn ofta att äta eftersom han/hon är rädd för att t.ex. sätta i halsen, kräkas, få ont i magen, diarré, eller allergiska reaktioner?	☐	☐	☐		
13. Äter ditt barn ofta för lite mat på grund av lågt intresse för mat och/eller låg aptit?	☐	☐	☐		

14. Har ditt barn någonsin fått en diagnos p.g.a. svårigheter med maten? ☐ Nej ☐ Ja *Om ja, vilken?*

15. Vilken är din relation till barnet? ☐ Mor ☐ Far *Om annan, vem?*

ARFID–Brief Screener (ARFID–BS)

Uppbyggnad och Poängsättning Manual

ARFID-Brief Screener (ARFID-BS) är ett föräldra-/vårdnadshavare - frågeformulär som mäter symtom av undvikande/restriktiv ätstörning (ARFID) hos 2–17-åriga barn. ARFID–BS är nära anpassad till DSM-5 diagnostiska kriterier (omfattas av frågorna 1–10). DSM-5 Kriterium B bedöms inte. De tre kända orsaker bakom undvikande av mat i ARFID bedöms (items 11–13), men ingår inte i algoritmen för screeningdiagnos. ARFID-BS screenar för både nuvarande och tidigare ARFID, inklusive åldern för debut och remission av varje symtom.

Diagnoskriterier

- Items 1–2: Kriterium A0
- Item 3: Kriterium A1
- Item 4: Kriterium A2
- Item 5–7: Kriterium A3
- Item 8: Kriterium A4
- Item 9: Kriterium C
- Item 10: Kriterium D

Orsaker bakom undvikande av mat/ARFID domäner

- Item 11: Sensoriskt känslighet för olika egenskaper hos maten
- Item 12: Rädsla för negativa konsekvenser av födointag
- Item 13: Ointresse för mat

‘Hoppa över’ regel

Om inget undvikande/restriktivt ätande förekommer eller har funnits tidigare (dvs. items 1 och 2 besvaras med ”Nej, aldrig”, kan respondenten hoppa över items 3–13 och fortsätta med item 14.

Diagnostisk algoritm för screeningdiagnos

Screen-positiv för ‘nuvarande’ ARFID:

Item 1 ELLER Item 2: “Ja, nu”

OCH

Item 3 ELLER Item 4 ELLER Item 5 ELLER Item 6 ELLER Item 7 ELLER Item 8: “Ja, nu”

OCH

Item 9: “Nej, aldrig”

OCH

Item 10: “Nej” (ELLER om “Ja” **OCH** ätsvårigheter sannolikt kan inte förklaras av det angivna tillståndet).

Screen-positive för ‘tidigare’ ARFID:

Item 1 ELLER Item 2: “Ja, tidigare” ELLER “Ja, nu”

OCH

Item 3 ELLER Item 4 ELLER Item 5 ELLER Item 6 ELLER Item 7 ELLER Item 8: “Ja, tidigare”

OCH

Item 9: “Nej, aldrig”

OCH

Item 10: “Nej” (ELLER om “Ja” **OCH** ätsvårigheter kan sannolikt inte förklaras av det angivna tillståndet)

Obs: För att screena positivt för tidigare ARFID bör åldersperioderna där kriterium A0 (items 1 & 2) och minst ett av kriterierna A1-4 (items 3–8) uppfylls överlappa.

Preliminär validering

I ett populationsurval av 4–7 åriga japanska barn (n=3 728), fann Dinkler et al. tillfredsställande konvergent validitet med body mass index, längd, *Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale (BPFAS)* och subskalor från *Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ; Satiety Responsiveness, Food Fussiness, Emotional Undereating)*. Barn som screenade positivt för nuvarande ARFID vägde mindre och var kortare, de visade fler problembeteenden relaterade till måltider och näringsintag (BPFAS), och de var oftare selektiva ätare samt i högre grad mättnadskänsliga (CEBQ).

ARFID-BS håller för närvarande på att valideras mot kliniska diagnoser av ARFID hos 2,5–5 åringar.

Rekommenderad citering:

Dinkler L, Yasumitsu-Lovell K, Eitoku M, Fujieda M, Suganuma N, Hatakenaka Y, et al. Development of a parent-reported screening tool for avoidant/restrictive food intake disorder (ARFID): Initial validation and prevalence in 4-7-year-old Japanese children. *Appetite*. 2022;168:105735.

För frågor angående ARFID-BS vänligen kontakta: lisa.dinkler@ki.se.