

Bakomliggande orsaker	Vägledning
Funktionella svårigheter att äta	Motoriska handikapp, t.ex. halvsidig förlamning efter stroke.
Svårigheter att svälja	T.ex. vid stroke, Mb Parkinson, MS, ALS och andra neurologiska tillstånd och vid sjukdomar i svalg och matstrupe.
Dålig mun- och tandstatus Tuggsvårigheter	Svårigheter att bearbeta maten på grund av t.ex. nedsatt salivproduktion och/eller muntorrhet. Kan även bero på att tänder fattas eller om protes sitter dåligt.
Avvikande ätbeteende	Äter för lite vid alla måltider eller bra vid någon måltid men totalt för lite under dagen. Undviker många livsmedel eller hoppar över enstaka/alla måltider relaterat till humör och vakenhet. Förstår inte hur man gör när man äter och/eller kan inte äta själv
Bakomliggande sjukdom	T.ex. vid olika organsjukdomar, cancer, depression, demens, diabetes eller smärttillstånd.
Mag-tarmrelaterade besvär	Gasbesvär, diarré, magsmärta, förstoppning, nedsatt absorption som vid ulcerös colit.
Medicinsk behandling	T.ex. vid nyligen genomgången kirurgi, strålbehandling eller cytostatika som påverkar näringsintag, energiomsättning eller metabolism.
Läkemedelsbehandling	Läkemedelsbehandling som t.ex. kan orsaka illamående, muntorrhet eller förstoppning.
Ökat energibehov	Hög fysisk aktivitet, som t.ex. vandrande vid demens, hög muskeltonus eller ökat andningsarbete t.ex. vid KOL eller annan lungsjukdom.
Mer än 11 timmars nattfasta	Har uppehåll mellan kvällsmål och morgonmål som överstiger 11 timmar. Mätning under minst tre nätter rekommenderas för att säkerställa nattfastans längd.
Kulturella, etniska och sociala faktorer	T.ex. vid sorg, byte av boende eller upplevd ensamhet.