

Psykisk hälsa – Vad det inte är

Några aspekter från verkligheten

5 februari 2026

Dag Lemming och Jakob Borkmann



Bedömning av psykisk hälsa ska ske vid varje undersökning

- Tydligt regelkrav
- Den sökandes skyldigheter?
- Flygläkarens skyldigheter?
- Vad är normalt?
- Vad ska anmälas?

Fördjupad bedömning av psykisk hälsa vid initial (1178/2011)

- Skillnader
- Konsekvenser av dålig screening
- Långsiktiga effekter (selektion)
- Försiktighet är påkallad
- Nya regler kommer att tas fram 2026-2027 baserade på MESAFE (vetenskaplig rapport från EASA)

Psykoaktiva substanser

- Läkemedel (opioider, sömnmedel, antidepressiva etc)
- Hälsoprodukter (over the counter)
- Alkohol
- Narkotika

Samsjuklighet

- Samsjuklighet = Diagnostiska kriterier för två eller flera sjukdomar är uppfyllda samtidigt
- 20-30% av individer med vårdkontakt pga psykiatrisk diagnos har samtidigt skadligt bruk/beroende
- 52-64% av individer som vårdats pga intag av beroendeframkallande substanser har en eller flera andra psykiatriska diagnoser

(Källa: Socialstyrelsens kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik Artikelnummer: 2019-11-6481 | Publicerad: 2019-11-29)

Samsjuklighet - förklaringsmodeller

- Skadligt bruk eller beroende samexisterar med psykisk sjukdom på grund av gemensamma riskfaktorer.
- Skadligt bruk eller beroende är en konsekvens av självmedicinering vid existerande psykisk sjukdom.
- Skadligt bruk eller beroende orsakar bestående psykisk sjukdom som fortskrider oberoende av drogkonsumtionen
- Temporär psykisk sjukdom som orsakas som konsekvens av intoxikation eller abstinens från specifik drog

Olämpliga läkemedel

- Substanser som påverkar centrala funktioner i nervsystemet (CNS) – *No Go*
- Nya preparat (yngre än 1-2 år)
- Allvarliga biverkningar (inkapacitering)
- Hjärtpåverkan (arytmi)
- Synpåverkan
- Cancerpreparat (OML kan övervägas) - individuell bedömning

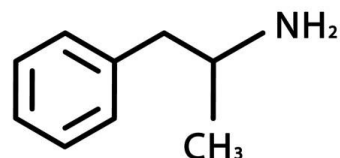
Alkohol

- Hög förbrukning av alkohol (skadligt bruk) och alkoholintag i nära relation till flygning
- Hur länge sitter effekterna i av ett alkoholrus?
- Missbruk (utan hänsyn)
- Beroende (rubbat belöningssystem)
- Skadligt bruk? Avdramatiserat på körkortssidan – kommer sannolikt inte att ske inom luftfarten

PEth

- Specifikt och säkert prov
- Snedvriden debatt i media
- Koppling till exakt mängd intagen alkohol är osäker (SBU)
- Värdefullt för att värdera betydelsen av ett högt alkoholintag
- Utmärkt för uppföljning av alkoholsyndrom

Narkotika



Amphetamine
C₉H₁₃N

Alla grupper strikt förbjudna

- Att använda narkotika tolkas för en yrkespilot eller flygledare som exempel på "beteendestörning"
- Alltid fullständig psykiatrisk utredning och lång karenstid med provtagning
- Cannabis är inte jämförbart med alkohol
- Det finns inga "snälla" droger

Flight



Tecken på alkohol eller drogproblem

- Emotionell labilitet
- Undanflykter och bortförklaringar
- Koncentrationsproblem
- Märkliga beslut
- Snabb viktförändring
- Hög hjärtfrekvens
- Svetteningar
- Stigande blodtryck
- Små eller stora pupiller

När ett fall verifieras

- Ur flygtjänst
- Följ protokollet strikt
- Förankras hos flygläkare
- Följ myndighetens anvisningar
- Ärlighet, öppenhet och god compliance ökar möjligheterna att komma tillbaka på ett snabbt och säkert sätt
- Mörkande och bortförklaringar försvårar - få kommer tillbaka

Ny vägledning

- [psychoactive-substance-misuse-assessment-process.pdf](#)

Diagnostic categories causing unfitness (simons et al., 2021)

Age (yrs)	Cardiovascular	Respiratory	Metabolic Endocrine	Neurology	Psychiatry	Psychology
20-40	8%	3%	4%	7%	15%	20%
41-50	13%	1%	4%	11%	14%	8%
51-60	21%	2%	6%	10%	10%	4%
61-65	28%	2%	13%	11%	8%	2%
>65	48%	0%	6%	13%	2%	1%

Number of Swedish AME:s

