

A photograph of a pilot in a cockpit, viewed from the side. The pilot is wearing a white uniform and a headset. The cockpit is filled with various instruments and controls. The view through the windshield shows an airport tarmac with other aircraft and buildings in the background.

Branchemøde: Flyvemedicin

Ny hjemmeside · Helbredshistorik · Krav til speciallæger

Trafikstyrelsen · Flyvemedicinsk sektion

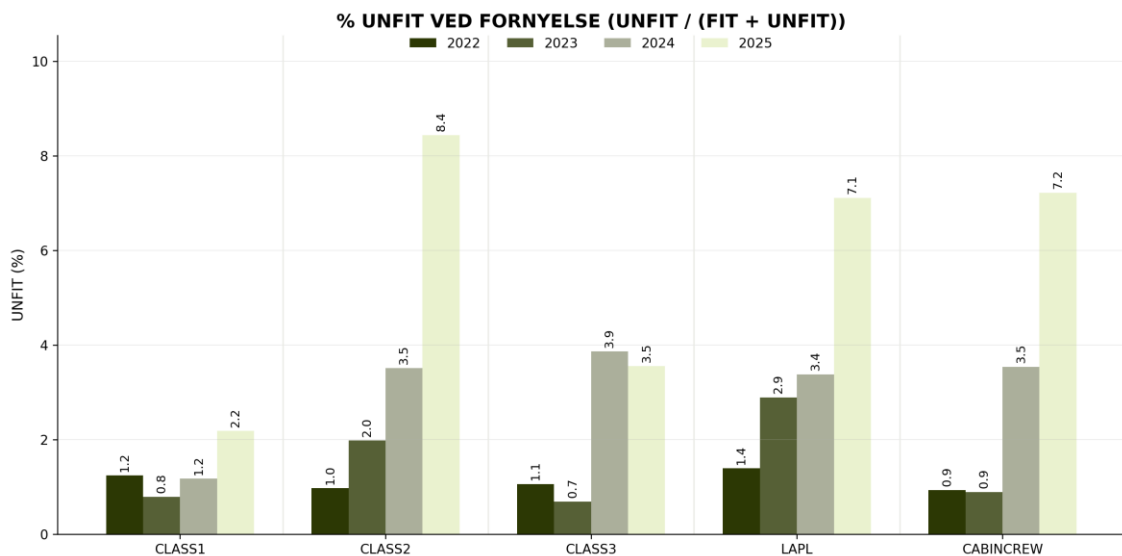
Siden sidste møde er der sket følgende:

Opfølgende møder i december og februar

- Det kommercielle segment
- Privatsegmentet
- Flyvelægerne

Arbejdet internt med kommunikation, med henblik på at forbedre indhold på hjemmesiden

Antal unfit indberetninger ved fornyelsesundersøgelser fordelt efter Certifikat klasse 2022-2025



Udvikling fra midt oktober og resten af året

Certifikat klasse	Class 1	Class 2	Class 3	LAPL	Cabin Crew
Andel unfit jan – medio oktober 2025	2,6%	9,0%	4,4%	7,5%	8,4%
Andel unfit Hele 2025	2.2%	8,4%	3,5%	7,1%	7,2%

I dag fokuserer vi på tre praktiske emner:

1

WEB

Velkommen & ny hjemmeside

Hvor finder man hvad – og hvad bliver ændret?

Output: konkrete links, tjeklister og krav til dokumentation

2

HIST

Helbredshistorik siden sidste undersøgelse

Hvad forventer vi, og hvad skal dokumenteres?

Output: konkrete links, tjeklister og krav til dokumentation

3

SPEC

Krav til speciallæger

Indhold i erklæringer, standardformularer og flowcharts.

Output: konkrete links, tjeklister og krav til dokumentation

1) Velkommen & information om ny hjemmeside

NY HJEMMESIDE

Formålet med opdateringerne

- Nemmere navigation til vejledninger, lovgivning og blanketter
- Tydeligere opdeling mellem information til flyvelæger og til aircrew/ATCO
- Mere ensartet praksis via opdaterede flowcharts og skabeloner
- Links kan deles direkte med ansøgere før undersøgelse

Ny Flyvelægevejledningssektion

- Administrative vejledninger
- Praktiske regelvejledninger (bl.a. indhentning af medicinsk historik)
- Undersøgelsesvejledninger
- Certificering
- Den gamle PDF findes fortsat – men forventes udfaset

Ny struktur (eksempel)

Flyvemedicin

Information til flyvelæger

Information til flybesætning & flyveledere

Find en flyvelæge

Hvis du bliver syg

Sygdomsvejledninger (flowcharts)

Lovgivning

1) Ny hjemmeside – hvor finder man hvad?

NØGLEINDGANGE

De 6 indgange på Flyvemedicin-siden (og hvad de bruges til):

AME

Information til flyvelæger

Vejledninger, nyheder, blanketter og administrative arbejdsgange.

SICK

Hvis du bliver syg

Hvad man skal gøre ved sygdom, behandling og rapportering.

CREW

Information til flybesætning & flyveledere

Gyldighed, ansøgninger/transfer, klagevejledning og sygdom.

FLOW

Sygdomsvejledninger

Flowcharts/krav til udredning på udvalgte helbredsproblemer.

FIND

Find en flyvelæge

Officiel liste over godkendte AME'er (opdateres løbende).

LAW

Lovgivning

Hurtig adgang til EASA-regler og relevant dansk lovgivning.

Tip: Del linket til "krav til dokumentation" med ansøgere før undersøgelsen – det sparer tid for alle parter.

1) Ny hjemmeside – seneste ændringer

DRIFT & ARBEJDSGANG

Skabeloner & formularer

- Vi gennemgår og opdaterer skabeloner for undersøgelser (application form, medical examination report m.v.).
- Opdaterede versioner publiceres løbende under “Blanketter”.

Nyheder til flyvelæger:

- Nye/reviderede flowcharts.
- Instrukser for praksis

Virk.dk-opdatering (12. jan)

Hvad er nyt (kort fortalt):

- Angivelse af limitations (inkl. “no limitations”)
- FIT/UNFIT + Referred/Consultation opdelt (bedre prioritering)
- UNFIT Suspension/Revocation kan markeres som “referred”
- Årsag til UNFIT vælges i sygdomskategorier
- Ny dokumentopdeling og automatisk filnavngivning

2) Helbredshistorik – dokumentation siden sidste undersøgelse

DOKUMENTATION

For at kunne træffe hurtige og korrekte flyvemedicinske afgørelser har flyvelægerne brug for:

Tjekliste (typiske bilag)

- Identifikation (ID/pas mv.)
- Journaludskrift fra egen læge (GP record)
- Overblik fra Sundhed.dk (historik) – kan tilgås sammen med AME
- Medicinliste (FMK-udskrift) – kan tilgås sammen med AME
- Evt. AME-noter/journal + begrundelse ved referred/consultation

Vigtigt: Mangelfuld/ulæselig udfyldelse kan betyde, at ansøgningen ikke kan behandles.

Indhentning & upload (Virk.dk)

1) Ansøger: samler dokumentation fra egen læge siden sidste undersøgelse



2) AME: gennemgår historik + undersøgelse



3) AME: Upload i korrekte dokumentkategorier



4) FIT/UNFIT + (evt.) Referred/Consultation

Nyt i dokumentopdeling: flere kategorier + automatisk filnavn.
Det er OK at uploade flere dokumenter i samme kategori (fx flere hospitalsjournaler).

2) Helbredshistorik – dokumentation siden sidste undersøgelse

DOKUMENTATION

Hvad skal dokumenteres til en flyvemedicinsk flyvemedicinske undersøgelse?:

Udgangspunkt

Helt generelt gælder det, at flyvelægen kun skal indhente helbredshistorik, FMK og oplysninger fra Sundhed.dk fra datoen for den seneste flyvemedicinske undersøgelse til og med dagen for den aktuelle flyvemedicinske undersøgelse.

Hvis der er klinisk indikation, eller hvis der fremkommer oplysninger/fund i forbindelse med den flyvemedicinske undersøgelse, kan der være saglig grund til at indhente medicinsk historik, der rækker længere tilbage end den seneste helbredsundersøgelse. Det vil altid være flyvelægens skøn, der afgør om der er grundlag for dette.

Opstår der i den forbindelse indikation for en udredning, kan og skal flyvelægen kræve dette.

Hvis der er forhold, der skal udredes:

Hvis der i oplysninger eller ud fra undersøgelsen findes forhold, der skal undersøges nærmere hos specialister eller andre steder, skal der som udgangspunkt altid foretages grounding, indtil forholdet er afklaret. Dog tillades en klinisk velbegrundet afvejning, for at undgå unødige grounding i tilfælde, hvor der ikke er reel risiko for inkapacitering. Flyvelægen skal derfor foretage (og dokumentere) en risikovurdering, der overordnet set skelner mellem to scenarier:

Er der risiko for akut inkapacitering (sandsynlighed og konsekvens).

2) Helbredshistorik – dokumentation siden sidste undersøgelse

DOKUMENTATION

Skal dokumentere, at man ikke har været ved egen læge siden sidste flyvemedicinske undersøgelse?:

Ja, men...

Egen læges journal ikke skal indhentes 'for en sikkerheds skyld' i alle tilfælde: Hvis oplysningerne fra Sundhed.dk/FMK og ansøgers erklæring om at der ikke har været kontakt til egen læge er samstemmende, er der ikke grundlag for at pålægge ansøger at indhente dokumentation fra egen læge.

Hvis man har glemt journal fra egen læge:

Hvis det i forbindelse med en helbredsundersøgelse konstateres, at ansøger ikke som krævet har indhentet journalnotater fra egen læge siden sidste helbredsundersøgelse, gælder følgende: Såfremt der af alle foreliggende data fra FMK, Sundhed.dk og ansøgningsskemaet (Application form) samt af selve undersøgelsen, herunder den psykiske vurdering, ikke fremgår forhold, der rejser tvivl om, at ansøger lider af helbredsforhold af betydning for flyvesikkerheden, skal der *ikke* ske grounding.

Der vil herefter være en tidsfrist på **14 dage** til at få indhentet de manglende oplysninger, men der opfordres generelt til, at ansøger og flyvelæge indhenter, gennemgår og indsender de manglende oplysninger hurtigst muligt.

2) Praktiske anbefalinger (for ansøgere, operatører og AME)

PRAKSIS

Før undersøgelsen

- Send link til krav/tjekliste til ansøger (journal, medicin, hospitals-/speciallægebilag).
- Bed ansøger oplyse til flyvelæge om ændringer siden sidst: sygdom, indlæggelser, operationer, medicin, skader.
- Overvej at indhente relevante bilag på forhånd ved kendte problemstillinger.

Når helbredet ændrer sig (ansøger)

- Stop med at flyve/udøve rettigheder ved fald i helbred der kan påvirke sikkerhed (information på hjemmeside).
- Søg flyvemedicinsk rådgivning ved fx operation, fast medicin, indlæggelse eller graviditet.
- Medbring/indsaml dokumentation fra behandlere – det er ofte det, der afgør, hvor hurtigt vi kan afslutte sagen.

Under/efter undersøgelsen (flyvelæger)

- Dokumentér vurdering og rationale ved afvigelser (særligt ved referred/consultation).
- Upload bilag i korrekt Virk.dk-kategori – det letter sagsbehandling og prioritering.
- Ved tvivl: kontakt Trafikstyrelsens flyvemedicinske sektion i telefontiden.

Kontakt (generelt)

Telefon: hverdage kl. 9–15 · 72 21 88 00

Skriftligt: send digitalt (brug Digital Post ved følsomme oplysninger)

Nøgleprincip: Dokumentation + tydelig medicinsk vurdering = hurtigere afgørelse.

2) Helbredshistorik siden sidste undersøgelse

EASA-PLIGTER

MED.A.020 – “Decrease in medical fitness” (hovedbudskaber)

Du må ikke udøve rettigheder, når du...

- er klar over et fald i helbred, der kan påvirke sikker udøvelse
- tager medicin (recept/non-recept), der kan påvirke sikkerhed
- modtager behandling, der kan påvirke flyvesikkerhed

Søg flyvemedicinsk rådgivning uden unødigt forsinkelse, hvis du...

- har fået operation/invasiv procedure
- starter fast medicin
- har haft betydende sygdom eller skade med funktionsnedsættelse
- bliver indlagt
- er gravid
- første gang får behov for korrigerende linser

Praksis: Stop – kontakt AME/AeMC – dokumentér – vurdering (FIT/UNFIT/Referred).

3) Krav til speciallæger

HVORFOR?

Hvorfor er det relevant med speciallægevurderinger:

Trafikstyrelsen kræver kun involvering af speciallæger, såfremt det er et krav i henhold til gældende forordninger. Flyvelægen spiller en væsentlig rolle ved henvisninger til speciallæger, da disse har behov for instruktion i hvad de skal svare på, så vurderingen bliver relevant i flyvemedicinsk kontekst.

Når det er væsentligt med involvering af speciallæger (i de tilfælde, hvor det kræves), så skyldes det at læger har forskellige specialer, som afviger betragteligt fra hinanden. Det kan sammenlignes med en pilot eller en flymekaniker, som kun må flyve/tjekke en flyvemaskine, såfremt de har opnået den rette typerettighed, og løbende vedligeholder denne.

Lovgivning og krav

Flyvelægerne skal sikre, at de rigtige undersøgelser bliver foretaget, så de flyvemedicinske spørgsmål bliver besvaret.

Tilfælde hvor speciallæger skal involveres, er beskrevet i forordningerne.

Princippet: "Rette test + rette specialist + rette spørgsmål".

3) Krav til speciallæger

HVORNÅR?

Speciallægevurderinger bruges typisk når:

- Det fremgår direkte af forordningen
- Der er fund, symptomer eller historik, som flyvelægen vurderer kræver udredning før FIT kan afgøres
- Der er behov for specialistudtalelser/vurderinger (syn, hørelse, kardiologi, neurologi, psykiatri m.fl.)
- Se flowcharts for specifikke helbredsproblemer, der angiver krav til udredning og opfølgning

Flowcharts

Flowcharts for en lang række sygdomme er allerede tilgængelige på styrelsens hjemmeside. Der arbejdes løbende på nye, prioriteret efter hyppigst forekommende tilfælde.

Sygdomsvejledninger findes på hjemmesiden med link til relevant EASA-lovgivning (Part-MED/ATCO.MED).

Princippet: “Rette test + rette specialist + rette spørgsmål”.

3) Krav til speciallæger – hvad skal erklæringen indeholde?

INDHOLD

Generelle krav (gælder på tværs af specialer)

- Identifikation af patient (navn, DOB/CPR hvor relevant) og dato for undersøgelse
- Klinisk status, relevante fund og udførte test (inkl. rådata hvor relevant)
- Diagnose, behandling, medicin og stabilitet/forløb
- Prognose og plan for kontrol/opfølgning
- Tydelig konklusion i forhold til funktionskrav, (flyvning/ATCO) – herunder udtalelse i procent, hvor muligt, samt evt. anbefalede begrænsninger fra flyvelæge
- Navn, kontaktinfo og stempel/autorisation

Formalia fra standardformularer

- Udfyldes fuldt og læseligt (gerne digitalt).
- Identitet skal verificeres af undersøger.
- Mangelfuld udfyldelse kan føre til, at ansøgningen ikke accepteres.
- Ved tvivl kan/bør speciallægen kontakte ansøgers flyvelæge før færdiggørelse.
- Trafikstyrelsen arbejder på lancering af tjeklister, der skal understøtte flyvelægernes koordinerende rolle, så alle speciallæger lettere kan besvare de spørgsmål, der er relevante ift. flyvemedicin (sandsynlighed og konsekvens).

Brug Trafikstyrelsens formularer hvor de findes – det er den hurtigste vej til en anvendelig speciallægeerklæring.

3) Standardformularer (Trafikstyrelsens blanketter)

FORMULARER

Følgende standardformularer er tilgængelige under “Ansøgningsformularer”:

Formular	Typisk anvendelse
Ophthalmology examination report	Udvidet øjenundersøgelse/special referral
Otorhinolaryngology examination report	Udvidet øre-næse-hals + audiometri/vestibulært
DK CAA Resting ECG report	Standardiseret ECG-vurdering + cardiolog anbefalinger
Functional hearing assessment	Funktionel hørelse mod cockpit-støj + speech discrimination
Medical Flight Test report	Funktionstest af fysiske begrænsninger i cockpit/evakuering
Assessment-Decision-skema	Dokumenterer FIT/UNFIT og klagevejledning

Placering: Trafikstyrelsen.dk → Luftfart → Flyvemedicin → For flyvelæger → Ansøgningsformularer

3) Eksempler: hvad vi typisk skal kunne læse ud af en erklæring

EKSEMPLER

Nedenfor er udpluk af de målinger og oplysninger, der fremgår af standardformularerne:

ØJE

Øjenlæge (Ophthalmology)

- Visus: distance (5/6 m), intermediate (1 m), nær (30–50 cm)
- Farvesyn (Ishihara + evt. avanceret test)
- Refraction, øjenbevægelser, synsfelt, IOP, fundus m.m.
- Konklusion + evt. anbefalede limitations

ØNH

ØNH (ORL)

- Pure tone audiometri (250–8000 Hz) + audiogram
- Tympanometri/Val salva (initial), vestibulær vurdering (Romberg)
- Yderligere tests ved indikation (taleaudiometri, kalorisk test m.m.)
- Konklusion + evt. anbefalede limitations

EKG

Kardiologi (Resting ECG report)

- Standardiseret vurdering af ECG-fund (afkrydsning)
- Acceptabel/ikke acceptabel + teknisk kvalitet
- Anbefalinger: cardiology review, arbejds-EKG, 24t Holter, EKKO

HØR

Funktionel hørelse

- Test mod cockpit-støj (repræsentativ baggrundsstøj)
- Aviation-relevante fraser + phonetically balanced words
- Vurdering: kommunikation/identifikationssignaler + flyvesikkerhed

Medical Flight Test: vurderer sikker håndtering af alle flykontroller i normal drift og nødsituationer – inkl. evakuering.

Takeaways

- 1) Brug den nye hjemmesidestruktur og del links til ansøgere.
- 2) Sørg for komplet helbredshistorik og bilag siden sidste undersøgelse.
- 3) Brug standardformularer og flowcharts – de reducerer sagsbehandlingstid.

Kontakt (generelt)

Telefon (hverdage 9–15): 72 21 88 00

Skriftligt: digital henvendelse (Digital Post ved følsomme oplysninger)

Web: [Trafikstyrelsen.dk](https://trafikstyrelsen.dk) → Luftfart → Flyvemedicin

Nyttige genveje

- Flyvemedicin (oversigt)
- Nyheder til flyvelæger
- Ansøgningsformularer/blanketter
- Sygdomsvejledninger (flowcharts)
- Lovgivning (EASA + dansk)

Spørgsmål?

De næste skridt bliver:

- Arbejde med udarbejdelse af tjeklister
- Opdatering af hjemmesiden og vejledningsmateriale
- Møde med flyvelægerne i marts
- Konkret arbejde med udvalgte områder, med henblik på at operationalisere