

Synkrav och fallskärmshoppning

Den kontinuerliga uppdateringen av de medicinska kraven för att få hoppa fallskärm har det senaste året accelererats då Transportstyrelsen vill ha en enhetlighet mellan de medicinska kraven som finns på fallskärmshoppare och de krav som ställs på övriga aktörer i luftthavet. Det har inneburit att en del krav har nagelfarits speciellt hårt. Synen är ett sådant krav. Att kravspecifikationen ändras är inget nytt utan något som sker regelbundet och över tid.

De krav som nu är satta innebär en blandning av de krav som gäller för övrigt inom luftfarten. Vi har som hoppare en visuellt sett mycket svårare situation än piloter eftersom vi har mycket snabbare förändringar som vi ska ta hänsyn till vad gäller framför allt **distanseendet, det perifera seendet och färgseendet**.

Distanseende och perifert seende

Vad gäller de första (distanseendet och det perifera seendet) är kraven på oss oerhört stora i en miljö med ansenliga vertikala och horisontella hastighetsskillnader mellan olika hoppare kombinerat med fällning av en stor mängd hoppare med dessa olika hastigheter på samma final. Kraven är faktiskt så stora att det skulle kunna motivera fällning av olika kategorier på olika finaler, vilket vi naturligtvis inte vill eftersom det skulle vara både svårt att genomföra och bli kostsamt. Vi har också presumtvt oerhört många hoppare under kalott för landning på samma final med en minimal separation. Detta är något som aldrig accepteras inom luftfarten för övrigt.

Färgseende

Vad gäller det andra (färgseendet) är det också dels frifallsmiljön där vi har många hoppare med stora hastighetsskillnader med en brokig mark som bakgrund, dels samma finalproblematik som beskrivits ovan, men det är också andra faktorer som till exempel att vårt landnings-T är rött på en grön bakgrund, vilket de med den vanligaste formen av färgsvaghet inte klarar av att urskilja.

Det finns många anledningar till att kraven förändrats, men framför allt är det Transportstyrelsens inställning "better safe than sorry" som gör att vi inte kan förvänta oss någon lättnad av kraven. De tveksamma fallen kommer framöver, när strukturen är satt, att dras inför ett Medical Board på Transportstyrelsen med följderna att vi troligen kommer få en mindre generös tolkning av reglerna. Dessutom kommer alla enskilda fall som granskas av Transportstyrelsen att faktureras den enskilde, samt att bedömningen troligtvis kommer innebära ett avslag eftersom vi på förbunds nivå inte kunnat fria individen.

Synkrav distanseende

Hur: Det vanliga syntestet görs genom att titta på en tavla med bokstäver på ett bestämt avstånd

Krav: För att bli fallskärmshoppare krävs fullgod syn. Det vill säga att synen ska vara minst 0,7 på varje öga var för sig och 1,0 binokulärt (båda ögonen samtidigt). Självklart kan man ha korrigerad syn, det vill säga korrigerad med linser eller glasögon, men stora synfel innebär krav på flygspecialögonläkarundersökning.

Synkrav Jaegertest

Hur: Jaegertesten utförs genom att man läser en text i mindre format på två olika avstånd. Den ena texten ska läsas på 100 cm avstånd och den andra på 40 cm. Man ska kunna läsa båda texterna på de olika avstånden utan problem.

Angående eventuellt behov av läsglasögon:

Närseendet försämras hos alla när man blir äldre. Om man är översynt från början kan det dock försämras så pass mycket att man inte ser höjdmätaren annat än suddigt. Det innebär att man måste titta på den lite längre tid för att se höjden, vilket i sin tur minskar marginalerna. Har man mer än ca +2,5 dioptrier eller mer på sina läsglasögon underlättar det att ha korrektion när man hoppar annars kommer man inte ha en aning om vilken höjd man befinner sig på. Under +2,5 dioptrier är mer av ett observandum. Alla hoppare eller blivande hoppare bör informera sig om problemet, men det finns inga faktiska krav på korrektion för närseende. Transportstyrelsen vill veta mest med tanke på eventuella oförklarliga framtida olyckor där det här faktiskt kan ha varit en faktor i form av dålig höjdkoll. Att utan problem kunna se sin höjdmätare är alltså det som är det väsentliga, att bara lita på en audiell höjdvarnare (dytter) är inte att rekommendera. Om man inte klarar närsynthetskravet enligt ovan skall man använda en analog höjdmätare, ej en digital.

Synkrav färgseende

Hur: Läkaren använder så kallade, Ishihara-tavlor, som är utformade på ett sådant sätt att den som har fullgott färgseende enkelt kan urskilja siffror mot olika färgade bakgrunder.

Krav: Om man har färre än 11 rätt på tavla 2-15 på Ishihara i slumpmässig ordning skall flygspecialögonläkarundersökning utföras.

Nya krav vid senare gjorda läkarundersökningar

I vissa fall kan kraven i den mest uppdaterade läkarundersökningsblanketten (se SBF) vara högre än den undersökning som man gjort för många år sedan innan man löste sin första licens. I ett sådant fall om en ny undersökning görs inför till exempel en tandemutbildning gäller att man får behålla sin ursprungliga licens (s.k. grandfathers rights), men kan inte få en högre behörighet.

Ögonoperationer

De två metoder som är accepterade inom luftfarten idag är LASEK och LASIK.

Den vanligaste metoden heter LASIK där man skär ut ett lock i hornhinnan, svarvar på i botten och lägger tillbaka locket. Den här metoden har kort läkningstid, ett par dygn. Med metoden LASEK svarvas hornhinnan på framsidan efter att yttersta cellagret avlägsnats. Den här metoden har ungefär dubbelt så lång läkningstid men har fördelen att hornhinnan är starkare efter ingreppet jämfört med LASIK-metoden då hornhinnan blir mekaniskt lite svagare. Med tanke på att dykare och fallskärmshoppare utsätts för tryckskillnader och för hoppare ibland även rent mekaniskt våld, är därför LASEK-metoden att föredra. Efter den här typen av operation blir man oftast kallad till optisk återkontroll efter ca två månader för att bedöma resultatet. En parallell till detta är att när en pilot ska göra en sådan operation gör de ett återbesök tidigast efter tre månader för att bedöma resultatet. De måste då genomgå ett blandningstest för att se att operationen inte lett till störande reflexer i hornhinnan. Transportstyrelsens rekommendation är att man väntar sex månader efter operationen eftersom man då kan betraktas som optiskt stabiliserad. Blandningstest behöver man dock inte göra som fallskärmshoppare.

Om man har ett större synfel, över 3 - 4 dioptrier eller mer, bör man definitivt kontakta en flygspecialögonläkare för att få de bästa råden inför en eventuell operation. Ju större synfel desto mer behöver hornhinnan svarvas vilket då gör den mer försvagad.

Rekommendationer för den som tänkt göra en ögonoperation

1. Använd bara någon av de två metoder där hornhinnan svarvas, LASIK eller LASEK då de är de enda metoder som vi har tillräcklig erfarenhet av för ett godkännande.

2. Planera när du ska göra ingreppet. Du gör det med fördel efter avslutad säsong hellre än inför en ny säsong. Ju längre tid ögat får chans att återgå till full optisk stabilisering, desto bättre.

3. Notera att de som opererar inte har erfarenhet och kunskap om luftfartsreglerna om de inte är godkända av Transportstyrelsen som flygspecialögonläkare. Har du ett större eller mer komplext synfel – boka tid hos flygspecialögonläkare FÖRE operation.

4. Oberoende av om du opererar dig eller ej, nöj dig inte med mindre än den bästa möjliga korrektionen du kan uppnå hos optikern. En optimal syn är en av de viktigaste medicinska säkerhetsfaktorerna för en hoppare.