

BULLETIN

HAVARIKOMMISJONEN FOR SIVIL LUFTFART (HSL)

Postboks 165, 1330 OSLO LUFTHAVN

Telefon: 67 12 23 19 - 67 59 36 55

BUL 18/98

Telefax: 67 12 53 33

Avgitt: 30. april 1998

Luftfartøy

-type og reg.: Super Puma AS 332L, LN-OMI

-motor: 2 stk Makila

Dato og tidspunkt: 15. mars 1997, kl. 1230

Hendelsessted: Mjølhussanden, Karmøy, Rogaland

Type hendelse: Luftfartshendelse, røyk i cockpit

Type flyging: Ervervsmessig, trening/utsjekk

Værforhold: Vind: 350/15. Sikt: 10+ km. Vær: Ingen nedbør.

Temperatur/duggpunkt: 2 °C/0 °C. QNH: 1 015 hPa. Skyer:

Lite skyer

Flygeforhold: VMC

Lysforhold: Dagslys

Reiseplan: VFR

Antall ombord: 2

Personskader: Ingen

Skader på luftfartøy: Brennte ledninger i cockpit

Andre skader: Ingen

Fartøysjefen

-kjønn, alder: Mann, 43 år

-sertifikat: ATPL-H

-flygererfaring: 5 590 timer (helikopter)

Informasjonskilder: Rapport fra operatørens interne undersøkelsesgruppe

Alle tidsangivelser i denne bulletin er lokal tid (UTC + 1 time), hvis ikke annet er angitt.

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Under en planlagt treningsflyging fra Sola til Karmøy oppsto det etter 30 min. flyging røykutvikling i cockpit. Fartøysjefen registrerte at røyken kom fra et panel over styrmannens hode. Fartøysjefen tok over og svingte mot et jorde som var egnet for nødlanding. Under svingen tiltok røykutviklingen og forsterket fartøysjefens intensjoner om å lande så fort som mulig. Karmøy TWR ble informert om situasjonen. Landingen forløp normalt. Etter landing ble motorene stanset og all elektrisk belastning slått av. Røykutviklingen opphørte.

Havarikommisjonen for sivil luftfart har utarbeidet denne rapporten utelukkende i den hensikt å forbedre flysikkerheten. Formålet med undersøkelsene er å identifisere feil eller mangler som kan svekke flysikkerheten, enten de er årsaksfaktorer eller ikke, og fremme tilrådinger. Det er ikke kommisjonens oppgave å fordele skyld og ansvar. Bruk av denne rapporten til annet enn forebyggende flysikkerhetsarbeid bør unngås.

En tekniker ble fløyet fra Sola til stedet der helikopteret hadde landet. Han konstaterte brent ledningsisolasjon bak det overhead-panel røyken hadde kommet fra. Ledningene ble skiftet. Ved etterfølgende prøvekjøring var alt normalt. Helikopteret ble fløyet tilbake til Sola. Etter landing på Sola ble det funnet at Helicopter Emergency Egress Light (HEEL) ikke kunne slås av ved hjelp av velgebryter for dette. Videre ble det konstatert at de utskiftede ledningene hadde brunsvidd isolasjon.

Etterfølgende feilsøking viste at årsaken til den elektriske overbelastningen var en kortslutning mellom en HEEL-ledning og "aux. hyd. pump feedthrough". HEEL-installasjonen var gjort av en annen operatør i 1996. Det er den interne undersøkelsesgruppens oppfatning at ledningsinstallasjonen ikke var utført på tilfredsstillende måte. Den interne undersøkelsesgruppen har også avdekket visse avvik med hensyn til å oppdatere aktuelle sjekklister ifm. HEEL-installasjonen.

HAVARIKOMMISJONENS KOMMENTARER

Den interne undersøkelsesgruppen har gjort et grundig arbeid og avdekket flere aktuelle sikkerhetsfaktorer. Hovedproblemet synes å være rutiner ifm. tilbakeføring av et helikopter som har vært utleid til en annen operatør, og som i leietiden har vært modifisert av leieren. Undersøkelsesgruppen har gitt interne anbefalinger for å rette på disse forholdene.

Det er ingen grunn til å tvile på at besetningen og teknikerene var av den oppfatning at feilen var funnet og utbedret. Feilsøkingen utført etter landing på Sola viste at så ikke var tilfelle. Det må derfor stilles spørsmål om avgjørelsen om å fly helikopteret tilbake til Sola var tatt på et godt nok grunnlag. Dersom returflygingen hadde vart lengre kunne den ha ført til ny røykutvikling og en ny nødlanding.

TILRÅDINGER

HSL rår selskapet til å vurdere om rutinene for utstedelse av vedlikeholdsattest etter utbedring av feil som har betydning for luftdyktigheten er gode nok.