

BULLETIN

HAVARIKOMMISJONEN FOR SIVIL LUFTFART (HSL)

Postboks 165 1330 OSLO LUFTHAVN
Telefon: 67 12 23 19 - 67 59 36 55
Telefax: 67 12 53 33

BUL 09/94
Avgitt: 24. februar 1994

Luftfartøy type og reg:	Bell 205A-1 LN-ORY
Dato og tidspunkt:	23. august 1993 kl 1200L
Hendelsessted:	Langvatn syd for Sundsfjord i Nordland
Type flyging:	Ervervsmessig, ikke regelbundet
Værforhold:	Vind sydøst 5 KT, sikt 10+ kilometer, temperatur 15°C
Sertifikat:	Gyldig, siste PFT 5. mars 1993, siste typesjekk 18. juli 1993
Fartøysjef flygetider:	Totalt 1387 timer alt på helikopter, på aktuell type 134 timer, siste 90 dager 90 timer og på denne typen 14 timer, siste 30 dager 30 timer, siste 3 dager 3:45 timer, siste 24 timer 2:50 timer, denne flygingen 2:26 timer og 25 landinger med ialt 9 slingloads.
Hvile:	Tid siden siste hvile 6 timer.
Informasjonskilder:	Rapporter fra fartøysjef og selskap.

HENDESESFORLØP

Oppdraget var utflyging av et aggregat på 3 850 lbs som underhengende last fra et mastepunkt til en lasteplass ca 500 m unna. Det var også tekniker med ombord. Lasten ble løftet ca 1 m opp fra bakken med en 6 m lang forlengelsesstropp og flyttet noe til siden for å få et gunstigere utgangspunkt for utflyging. Det var lite vind. På grunn av kraftlinje og vindretning måtte utflygingen skje mot litt stigende terreng. Fartøysjefen måtte benytte max. torque for å løfte lasten klar av bakken. Deretter vurderte han situasjonen slik at det kunne bli vanskelig å oppnå tilstrekkelig høyde over terrenget under utflygingen, og besluttet derfor å minske totalvekten ved å sette av teknikeren. Lasten ble satt på bakken igjen og helikopteret ble snudd med halen 90° mot venstre, slik at fartøysjefen kunne se masten og lasten. Teknikeren observerte ut den åpne døren på høyre side og bekreftet at det gikk å manøvrere ned og til høyre, slik at han kunne gå over på aggregatet. Under denne manøvreringen berørte hovedrotoren en tretopp skrått bak på venstre side og halerotoren kom i kontakt med noe småskog/kratt. Helikopteret ble parkert for inspeksjon.

FARTØYSJEFENS MENING OM ÅRSAKEN

Da teknikeren ble satt av, var lasten fremdeles koblet til helikopterets lastekrok med en forlengelsesstropp på 6 m. Under posisjoneringsfor å hovre ned mot bakken hadde ikke helikopteret tilstrek-

kelig høyde til at han fikk full oversikt over hindringene i blindsonene bak på venstre side og rundt halerotoren. Området hadde i utgangspunktet sett ut til å være åpen myr uten synlige hindringer. Da teknikeren skulle settes av ble helikopteret snudd for å få oversikten over kraftlinjemasten og lasten på bakken. For lite oppmerksomhet ble rettet mot eventuelle hindringer ved lasteplassen. Fartøysjefen mener selv i ettertid at han burde ha løst ut lasten og flyttet helikopteret til et mer oversiktlig landingsområde.

SELSKAPETS UTTALELSE

En gjennomgang av hendelsen basert på fartøysjefens rapport og kjennskap til terrenget viser at stedet oppfyller gjeldende krav til losseplass. Selskapet mener årsaken til hendelsen var at fartøysjefen sannsynligvis feilvurderte høyde og avstand til den mindre vegetasjonen som bestod av kratt og lavtvoksende bjørk, og i tillegg foretok en noe uheldig manøvrering. Erfaringsmessig kan det være lett å rette oppmerksomheten mot markante og bastante hindringer - i dette tilfellet kraftlinjemasten - og dermed bli mindre observant overfor mindre markante hindringer.

Dersom flygeren ikke har et klart bilde av laste-/losseplassen og kan manøvrere på en sikker måte, bør han stige til tilstrekkelig høyde for å få overblikk over plassen og deretter gå ned på et hinderfritt område med tilfredsstillende marginer til mulige hindringer.

HAVARIKOMMISJONENS KOMMENTARER

Kommisjonen fikk rapport om denne luftfartshendelsen via Luftfartsverket 51 dager etter hendelsen.

Denne type flyging krever svært meget presisjon og konsentrasjon, noe som erfaringsmessig kan svekke årvåkenheten etter en stunds operasjon. Gjennomgang av det utførte flyprogram frem til denne hendelsen tilsier etter kommisjonens mening, at tretthet neppe har vært noen medvirkende årsaksfaktor. Da fartøysjefen valgte å ikke starte utflygingen etter å ha prøvet ytelsen han hadde til rådighet, utviste han godt "airmanship". Det området han valgte til å sette ned lasten på, tilfredsstillende etter selskapets opplysninger minimumskravet til utstrekning, som er 1 1/3 rotordiameter. På et så snevert område som det aktuelle, blir det ekstra viktig for fartøysjefen å få assistanse fra en vinker hvis primære oppgave er å hjelpe ham til å holde hovedrotor og halerotor klar av eventuelle hindringer. Teknikeren ombord kan assistere med å holde utkikk bakover og sjekke halerotorklaringen, men med sin plassering i høyre døråpning var han avskåret fra å hjelpe med oversikten bakover til venstre. At han i tillegg skulle forflytte seg over til toppen av lasten, har begrenset oppmerksomheten mot andre forhold. En i utgangspunktet korrekt avgjørelse fikk et utilsiktet forløp fordi planleggingen var ufullstendig. Kommisjonen er fullt ut enig med fartøysjefen når han påpeker, at han burde ha utløst lasten og satt av teknikeren på et bedre sted. Kommisjonen ser også det tidstapet og den uleilighet dette ville medført, ved at teknikeren ville måtte gå tilbake for å huke på lasten på nytt. Ved operasjoner av denne karakter oppstår et slags profesjonelt press skapt av, at kundene forventer last og folk levert og hentet nærmest mulig med minst mulig nødvendighet av å måtte bevege seg i terrenget. Det er dette kunden betaler for. Samtidig oppstår det et kollegialt press ved at den ene flyger ikke vil være dårligere enn de andre. Det skal derfor ikke så meget til før man kan komme i marginale situasjoner. Selskapet er meget oppmerksom på dette forholdet og gjør sitt

for å ikke forsterke presset. Fartøysjefen er uten tvil ansvarlig for gjennomføringen av flygingen og må veie alle utenforliggende forhold opp mot regler, retningslinjer og egen dyktighet.

Presisjonsflyging som dette med mange avganger og landinger på marginale områder, er noe av den mest krevende flyging som forekommer. Kommisjonen setter derfor hendelsen i samband med den operative risiko som alltid vil være tilstede. Samtidig er den også en god illustrasjon på hvor aktpågivende det er nødvendig å opptre, og de elementene i beslutningsprosessen som kan være med på å bringe oppdraget over den smale grensen mellom suksess og en utilsiktet hendelse.

Selskapet har gjennomdiskutert hendelsen med den berørte fartøysjefen.

TILRÅDNINGER

Ingen.