

RAPPORT

Statens Havarikommisjon for Transport
Postboks 213
2001 Lillestrøm
Telefon: 63 89 63 00
Faks: 63 89 63 01
<http://www.aibn.no>
E-post: post@aibn.no

Avgitt dato: 10.05.2007
SL Rapport: 2007/18

Denne undersøkelsen har hatt et begrenset omfang. Av den grunn har SHT valgt å benytte et forenklet rapportformat. Rapportformat i henhold til retningslinjene gitt i ICAO annex 13 benyttes bare når undersøkelsens omfang gjør dette påkrevd.

Alle tidsangivelser i denne rapport er lokal tid (UTC + 2 timer) hvis ikke annet er angitt.

Luftfartøy:

- Type og reg.: SOCATA Groupe Aerospatiale GA-7-0041, LN-AEV
- Produksjonsår: 1978
- Motorer: 2 stk. AVCO Lycoming O-320-BD1D

Operatør:

Rørosfly A/S

Dato og tidspunkt: Torsdag 28. september 2006 kl. 1310

Hendelsessted: Røros lufthavn (ENRO) rullebane 14, Sør-Trøndelag fylke

ATS luftrom: Klasse D

Type hendelse: Luftfartsulykke, buklanding

Type flyging: Ervervsmessig, skoleflyging

Værforhold: Røros METAR kl. 1250:

Vind: 110° 4 kt. Sikt: mer enn 10 km. Skyer: lettskyet i 700 ft, delvis skyet i 3 500 ft. Temperatur/duggpunkt: 11 °C/ 7 °C.
QNH: 1003 hPa

Lysforhold: Dagslys

Flygeforhold: VMC

Reiseplan: IFR

Antall om bord: 2

Personskader: Ingen

Skader på luftfartøy: Begge propellene bøyd, flaps oppskrapet og stigtrinn bøyd

Andre skader: Ingen

Fartøysjef:

- Kjønn og alder: Mann, 74 år
- Sertifikat: ATPL (A), FI-A og IR-A
- Flygererfaring: Total flygetid ca. 24 200 flygetimer hvorav ca. 2 100 timer på aktuell type

Elev:

- Kjønn og alder: Mann, 27 år
- Sertifikat: CPL (H) og PPL (A)
- Flygererfaring: Total flygetid ca. 2 200 flygetimer, hvorav 12 timer på aktuell type.

Informasjonskilder: Ca. 1 800 timer flygetid på forskjellige helikoptertyper. Fartøysjefens "Rapport om luftfartsulykke/-hendelse" (NF-0382 B), tilsvarende rapport fra vakthavende flygeleder ved Røros lufthavn og SHTs egne undersøkelser.

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Besetningen på LN-AEV utførte treningsflyging ved Røros lufthavn. Om bord var fartøysjefen (instruktøren) og en elev. Etter å ha gjennomført 3 instrumentinnflyginger fortsatte treningen med visuelle landingsrunder. Første innflyging ble gjennomført normalt som "touch and go". Ved den neste innflygingen kl. 1310 ble ikke understellet utfelt, og flyet buklandet ca. 500 m inn på rullebane 14.

Det ble umiddelbart slått alarm fra tårnet, og redningspersonell var ved flyet kl. 1314. Flygerne hadde da evakuert flyet. Begge var uskadd. Det oppsto ikke brann.

Fartøysjefen skriver i sin rapport at det ikke ble brukt korrekt sjekklisteprosedyre. Verken han eller eleven oppfattet noe varsel om at understellet ikke var nede og låst. I sterkt lys kan det være vanskelig å se de røde varsellysene. Ingen av flygerne registrerte noe horn.

I ettertid, da flyet ble løftet opp fra rullebanen, ble det observert at varselsystemene virket normalt. Flygesjefen har etter hendelsen gjennomført en "debriefing" med besetningen hvor korrekte prosedyrer for denne type trening ble gjennomgått i detalj. Konklusjonen etter møtet var at årsaken til buklandingene bunnset i menneskelige faktorer, og ikke tekniske årsaker. Instruktøren forklarte at skolens sjekklisteprosedyrer for flyging i landingsrunden ikke ble fulgt. Et nytt kontroll og treningsopplegg ble vedtatt.

På grunn av at rullebanen var blokkert ca. 1 time måtte et innkommende rutefly returnere til avgangsstedet.





Rød sirkel angir touch down, blå sirkel stopp sted.

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

Basert på fartøysjefens rapport og samtale med skolesjefen i Rørosfly, legger SHT til grunn at ulykken ikke ble forårsaket av teknisk svikt. Det er på det rene at varselsystemene for understellet fungerte som det skulle. Dette gjelder både varsellys og horn. Det var sterkt dagslys, hvilket kan ha vært en medvirkende årsak til at de røde varsellysene for understellet ikke ble registrert.

Dette er ingen unik foreteelse. Denne type hendelser har dessverre funnet sted en rekke ganger over hele verden med de forskjelligste flytyper. Helt siden opptrekkbart understell ble konstruert har flykonstruktørene arbeidet forgjeves med kombinerte avanserte varselsystemer som skulle alarmere flygerne dersom "throttles" trekkes tilbake for landing uten at understellet er nede og låst.

Det er bare ved korrekt bruk av prosedyrer og nøyaktig gjennomgang av de autoriserte sjekklistene at slike hendelser kan forhindres.

Det henvises for øvrig til SHT Rapport nr. 5/2007 som omhandler en tilsvarende hendelse.