

RAPPORT

Postboks 213, 2001 Lillestrøm
Telefon: 64 84 57 60
Telefaks: 64 84 57 70

RAP: 45/2000
Avgitt: 25. august 2000

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

Luftfartøy

-type og reg.: Reims/Cessna F 177 RG, LN-ALR
-fabr. år: 1977
-motor: AVCO Lycoming IO-360-A1B6D

Dato og tidspunkt: 14. november 1999, kl. 1540

Hendelsessted: Røros lufthavn

Type hendelse: Alvorlig luftfartshendelse, nødlanding

Type flyging: Erversmessig, skoleflyging

Værforhold: Vind: variabel 320°-360°, 5 kt. Skyer: spredte i 2 300 ft.
Sikt: 10 km. Temp./Duggp.: -5°C/-6°C. QNH: 1017 hPa

Lysforhold: Dagslys

Flygeforhold: VMC

Reiseplan: Ingen

Antall om bord: 2

Personskader: Ingen

Skader på luftfartøy: Ingen

Andre skader: Ingen

Fartøysjefen

-kjønn: Mann
-alder: 27 år
-sertifikat: CPL-A, instruktørbevis kl.3
-flygererfaring: Totalt 459:10 timer

Informasjonskilder: Fartøysjefens rapport på skjema NE-0382 og telefonisk samtale med selskapets flyge- og skolesjef samt vakthavende flygeleder og sjefsflygeleder.

FAKTISKE OPPLYSNINGER

LN-ALR var på vei tilbake til flyplassen på Røros i forbindelse med en treningstur. Da flyet var ca. 5 NM vest av flyplassen (Dalsbygda) fikk fartøysjefen (instruktøren) klarering til å entre landingsrunden for bane 32 og rapportere "downwind" bane 32. På dette

tidspunktet mener han at eleven utførte flygingen. Deretter utførte fartøysjefen punktene i "Before landing checklist" uten fysisk å bruke sjekklisten (utenat). Han gir uttrykk for at han var godt kjent med sjekklisten og at det var vanlig å benytte denne fysisk noe nærmere flyplassen. Ved "gjennomgang" av sjekklisterpunktene mener han å ha dreiet tankvelgeren fra posisjon "Left" til "Both". Kort tid etter begynte motoren å gå "ureint", som fartøysjefen uttrykte det. Han overtok flygingen og ba eleven om å sende nødmeldingen MAYDAY. Hovedgrunnen til at nødmelding ble sendt var at fartøysjefen visste at det var ytterligere to fly til i kontrollsonen og at han ville ha "førsteprioritet for landing". Flyet var nå ca. 3 minutters flygetid fra flyplassen. Flygelederen bekreftet nødmeldingen og instruerte fartøysjefen om å rapportere "left base" til bane 32. Flygelederen har senere uttalt at han gjorde det fordi han anså at dette var trafikkmessig mest gunstig.

LN-RAL, en Cessna 172, hadde ca. 4 min. før MAYDAY-meldingen fra LN-ALR fått klarering til "right downwind" bane 32 og ca. 3 min. etter meldingen fått landingsklarering. LN-HPC, en AA-5 som hadde passert Rambu NDB ca. ett minutt før nødmeldingen, oppfanget meldingen og ga beskjed til kontrolltårnet at de vendte tilbake til Rambu.

Fartøysjefen/instruktøren har gitt uttrykk for at den oppståtte nødsituasjonen var ny for han og at den kom brått og at han fikk en lettere "blokkering" i sitt handlingsmønster. Han trimmet flyet til beste glidehastighet og valgte å bruke hele sin konsentrasjon på å "fly flyet" da han var sikker på å nå flyplassen selv om motoren skulle stoppe. Han var også fast bestemt på at bane 14 var den gunstigste sett fra posisjonen hvor motorproblemet oppsto, og satte direkte kurs mot denne. I denne situasjonen ble eleven ikke involvert hverken i å lese nødsjekkliste eller kommunisere med kontrolltårnet. På det tidspunktet som motorproblemet oppsto var det ca. 30 l drivstoff om bord.

Fartøysjefen anmodet ikke om å lande på bane 14, men foretok landing uten øvrige problemer. Motoren stoppet under utrulling. Fartøysjefen oppdaget landingslys i innflygingstraséen til bane 32 og meldte til tårnet at han hadde landet. Han hoppet deretter ut av flyet i den hensikt å trekke flyet ut av banen. LN-RAL, som altså var gitt landingsklarering og var på innflyging til bane 32, ga beskjed til kontrolltårnet om at de avbrøt innflygingen da fartøysjefen i dette flyet ble oppmerksom på LN-ALR. Dette skjedde umiddelbart før flygelederen skulle gi beskjed om å avbryte landingen. Flygelederen har opplyst at grunnen til at klubbflyet på dette tidspunkt var på finalen til bane 32 var at dette flyet var instruert om "right downwind/base" til bane 32 og at det ville være tid nok for flyet å lande før LN-ALR som var klarert til "left downwind/base". Videre hadde han ikke fått noen rapport fra LN-ALR og hadde heller ikke observert flyet der det var forventet å komme til syne.

Etter at LN-ALR var parkert ble det konstatert at tankvelgeren var satt i posisjon "Off" i stedet for "Both". Fartøysjefen hadde altså plassert tankvelgeren i posisjon "Off" i stedet for "Both" i forbindelse med klargjøring for landing. Dette har han bekreftet i ettertid. Etter denne oppdagelsen ble motoren prøvekjørt uten problemer og flyet ble erklært å være i orden.

HAVARIKOMMISJONENS KOMMENTARER

Innledningsvis syntes det for HSL som om det ikke var samsvar mellom hvordan luftrafikkjentesten på Røros og fartøysjefen hadde opplevet radiosambandet. Lydbånd og utskrift fra dette samband, og som HSL har mottatt fra luftrafikkjentesten, bekrefter at flygelederen ba fartøysjefen om å rapportere venstre base ("left base") bane 32 etter at MAYDAY-meldingen var mottatt. Fartøysjefen har informert om at instruks om å rapportere venstre base til bane 32 ble mottatt før MAYDAY-meldingen ble sendt. I ettertid har fartøysjefen informert HSL om at han på grunn av den stressede situasjonen som oppsto da han fikk problemer med motoren, nok kan ha husket feil når det gjelder sekvensen i hendelsesforløpet. Fartøysjefen foretok i alle fall landing på bane 14 uten at dette var kjent av flygelederen. HSL mener at fartøysjefen, eventuelt eleven, hadde tid til å informere kontrolltårnet om intensjonen om å lande på bane 14. Det oppsto derfor en uheldig situasjon ved at et fly samtidig var i landingsfasen til bane 32. Fartøysjefen har opplyst at han ble overrasket da han så flyet som var i landingsfasen til bane 32, fordi han mentalt hadde forestilt seg at han hadde førsteprioritet til å bruke rullebanen og at andre fly derfor ikke skulle kunne lande samtidig. Et annet forhold er at fartøysjefen har opplyst at hvis han hadde fulgt instruksjonen fra flygelederen om å fly venstre landingsmønster til bane 32 ("left downwind/base"), kunne det i værste fall ha medført motorstopp før han hadde nådd frem til rullebanen.

Nok et forhold som kan ha vært av betydning for saken er bruk av nødsjekkliste. En gjennomgang av nødsjekklisten kunne ha skapt mer oppmerksomhet på feilinnstillingen av tankvelgeren. I så fall måtte dette ha vært utført av eleven da fartøysjefen har forklart at hans fulle konsentrasjon ble brukt på å nå flyplassen og lande sikkert, med eller uten motorkraft. Fartøysjefens disposisjoner på dette område kan nok diskuteres, men HSL kan til en viss grad forstå hans prioritering. HSL ønsker allikevel på et generelt grunnlag å legge vekt på viktigheten av korrekt bruk av sjekklister ved flyging da det finnes flere eksempler på at unnlattelse av bruk av slike sjekklister har ført til alvorlige hendelser og ulykker.

Det finnes internasjonal erfaring som sier at flygere er tilbakeholdne med å sende nødmeldingen MAYDAY. Det har skjedd tragiske ulykker i situasjoner hvor luftrafikkjentesten ikke har fått korrekt nødmelding og derav ikke er gitt anledning til å prioritere trafikksituasjonen korrekt. Når melding først gis, som i dette tilfellet, mener HSL at situasjonen må oppfattes så alvorlig at alle ressurser må settes inn for å hjelpe den nødstedte. Det er i lys av dette at det er fordelaktig for sikkerheten i luftfarten at både fartøysjefens og luftrafikkjentestens disposisjoner blir vurdert i etterkant.

Etter hendelsen foretok luftrafikkjentesten ved Røros lufthavn en vurdering av om det ville ha vært bedre om annen trafikk hadde vært dirigert til en venteposisjon nord-øst for flyplassen og be om mest mulig radiotaushet. De mener at det ikke finnes noen instruks eller fasit for slike situasjoner og at avgjørelser om tiltak vil variere med den oppståtte situasjon. Dette er etter HSLs mening i overensstemmelse med anvisningene i ICAO PANS-RAC, Emergency Procedures, 16.1.1 og BSL G 1-3, 1.16.1. I sistnevnte referanse står også at "... og de enkelte tjenestemenn må handle etter beste skjønn i hvert enkelt tilfelle". I dette tilfelle, hvor de ut fra bestemte forutsetninger valgte å la annen trafikk lande i forkant av en forventet nødlanding, mener de at de foretok de rette avgjørelsene. HSL er ikke uten

videre enig i dette. Med den moderate trafikken som var i kontrollsonen hadde det nok vært mest naturlig å la den nødstedte fritt få velge landingsbane og la annen trafikk vente samt pålegge radiotaushet til situasjonen hadde avklart seg. HSL forstår at flygelederen i den aktuelle situasjonen forventet at flyet skulle komme til syne på venstre "downwind/base" bane 32, siden dette var "akseptert" gjennom tilbakemelding fra LN-ALR. Flygelederen kunne imidlertid ikke forvente å vite hva som egentlig var galt med flyet og i hvilken grad det var mulig for fartøysjefen å kommunisere med tårnet. Da flyet var så nærme flyplassen, og en mulig nødlanding var forestående, ville det derfor vært sikrere både for flygelederen og fartøysjefen hvis LN-ALR hadde hatt "fritt valg" for å lande. Flygelederen kunne med stor sannsynlighet også hatt nytte av å observere flyet, for eks. i kikkert og på denne måten fulgt det mot flyplassen.

HSL er klar over at det er lettere å bedømme en situasjon i etterklokskapens navn, men mener at det også i denne saken ligger et potensiale for ettertanke og forbedring, både for flymiljøet og for trafikkjentesten. Luftfartsverket Region Trøndelag har opplyst til HSL at de ikke ser noen grunn til å foreta endringer i sine rutiner, men at episoden "er lagt merke til og registrert i miljøet" og i "læreboka". Norsk Flygelederforening Region Trøndelag har i forbindelse med høringen av rapporten gitt uttrykk for at de er sterkt uenig med uttalelsen om at det ikke er noen grunn til å foreta endringer i rutinene. Det er tre områder som foreningen mener at det finnes forbedringspotensiale:

- Det finnes ingen "nødtrening" for flygeledere
- Det bør opprettes sjekklister som innbefatter handling og ikke bare varslingslister
- Det må innføres "Periodisk faglig oppdatering – PFO" (her pekes det på at angjeldende flygeleder i sine nær 20 år i tjenesten aldri har simulert eller på annet vis trent på nødsituasjoner).

HSL er enig med Flygelederforeningen i at der hvor det finnes forbedringspotensiale, skal man sette inn krefter for mulige forbedringer. Arbeidet med kvalitetsforbedring slutter aldri.

Luftfartsverket Hovedadministrasjonen opplyser for øvrig at Eurocontrol har utgitt et dokument med tittel "Controller training in the handling of unusual incidents". Dokumentet er for tiden ute til høring. Dokumentet synes å kunne bidra til å gi flygeledeerne ytterligere støtte i sitt arbeide med kontroll av lufttrafikken ved en nødsituasjon.

HSL mener at det ville være sikkerhetsfremmende at LV sentralt samtale med Norsk Flygelederforening om deres tanker om nødtrening samtidig som det vurderes om Eurocontrols dokument som er på høring dekker noen av de tankene som foreningen har fremmet.

Som sikkerhetsfremmende tiltak er hendelsen tatt opp internt i det berørte selskapet av flyge- og skolesjefen.

HSL håper at denne saken blir tatt til etterretning særlig av det ”lettere” luftfartsmiljøet (selskaper med lettere luftfartøy, privatflygere og flyklubber).

BILAG

Bilag 1: Jeppesen-kart, Røros.