

BULLETIN

HAVARIKOMMISJONEN FOR SIVIL LUFTFART (HSL)

Postboks 8, 2027 KJELLER

Telefon: 64 84 57 60

BUL 03/99

Telefax: 64 84 57 70

Avgitt: 26. mars 1999

Luftfartøy

-type og reg.:	Augusta/Bell 212, LN-OLL
-fabr. år:	1981
-motor:	Pratt & Whitney PT6 (2)
Dato og tidspunkt:	21. mars 1998
Hendelsessted:	Hommersåk, Rogaland
Type hendelse:	Alvorlig luftfartshendelse, kollisjon halerotor/tre
Type flyging:	Evervsmessig, lasteflyging
Værforhold:	Vind: Calm. CAVOK. Temperatur 10 °C.
Lysforhold:	Dagslys
Flygeforhold:	VMC
Reiseplan:	Ingen
Antall ombord:	1
Personskader:	Ingen
Skader på luftfartøy:	Skadet hud på et halerotorblad
Andre skader:	Ingen
Fartøysjefen	
-kjønn, alder:	Mann, 27 år
-sertifikat:	CPL H
-flygererfaring:	Ca 1900 timer helikopter, derav ca 30 på typen
Informasjonskilder:	Fartøysjefens rapport, HSLs undersøkelser.

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

FAKTISKE OPPLYSNINGER

I forbindelse med lasteflyging med underhengende last (long-line) ble en mindre fotballplass brukt som laste- og landingsplass. Under landing for etterfylling av drivstoff ble long-line satt ned og helikopteret svingt rundt for å komme i riktig posisjon. Under denne manøveren kom halerotoren bort i et tre og kappet av grener med ca. 1 cm tykkelse. Det oppsto svake vibrasjoner i pedalene og skroget. Helikopteret ble landet, rotorsystem og motorer stoppet. Inspeksjon viste skader i huden på innsiden av ett av halerotorbladene. Ingen andre skader ble konstatert.

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.

HAVARIKOMMISJONENS KOMMENTARER

For å vurdere om det var en mulig sammenheng mellom hendelsen og selskapets flysikkerhetsprogram, ba HSL om å få tilsendt selskapets Operativ Driftshåndbok og Kvalitets håndbok. HSL ba også om innsyn i rapporter generert i forbindelse med eksterne og interne inspeksjoner av selskapets drift. Det tilsendte materialet ble gjennomgått og brukt som grunnlag for et møte mellom selskapets ledelse og HSL.

I denne gjennomgangen og i det etterfølgende møtet ble en del spørsmål som var relevante i forhold til beskrivelse av kvalitetssystemet og oppdraget, tilfredsstillende besvart. Det er etter HSLs oppfatning ikke grunnlag for å hevde at det var en sammenheng mellom mangler i selskapets flysikkerhetsprogram og hendelsen.

Noen manglende revisjoner og uheldige formuleringer i selskapets dokumentsystem ble påvist. En av disse var et krav til flygeerfaring på gjeldende type luftfartøy for fartøysjefen, et krav som ikke ble tilfredsstillt i dette tilfellet. Flygesjefen redegjorde for den godkjenningsordning selskapet har valgt å bruke i stedet for et krav til antall flytimer som er beskrevet i Driftshåndboken. Etter denne ordningen, som vil bli tatt inn i Driftshåndboken ved neste revisjon, var fartøysjefen godkjent for oppdraget. HSL må derfor konkludere med at det ikke var noe ved selskapets ledelse eller organisasjon som var til hinder for at fartøysjefen skulle kunne utføre oppdraget på en sikker måte.

Hendelsen må tilskrives, som fartøysjefen selv påpeker, at han var ukonsentrert og ikke var oppmerksom på hvor lavt halen på helikopteret hang på grunn av den lave totalvekten.