

RAPPORT

Postboks 213, 2001 Lillestrøm

Telefon: 64 84 57 60

Telefaks: 64 84 57 70

RAP: 64/2001

Avgitt: 12. desember 2001

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

Luftfartøy

-type og reg.: Eurocopter AS 350 B2, LN-ORH

-fabr. år: 1996

Dato og tidspunkt: 7. februar 2001, kl. 0935

Hendelsessted: Nappstraumen, Nordland

Type hendelse: Alvorlig luftfartshendelse, gjenglemt lastevaier traff nedre vertikale halefinne

Type flyging: Ervervsmessig, ikke regelbundet

Værforhold: Svak vind, høyt skydekke og god sikt. Temperatur: -10 °C.
QNH 987 hPa

Lysforhold: Dagslys

Flygeforhold: VMC

Antall om bord: 3

Personskader: Ingen

Skader på luftfartøy: Liten bulk/lakkskade på nedre vertikale finne

Andre skader: Ingen

Fartøysjefen

-kjønn/alder: Mann, 39 år

-sertifikat: CPL-H

-flygererfaring: Totaltid: 5 900 timer, totaltid på aktuell type: 2 300 timer,
siste 30 dager: 25 timer, siste 3 dager: 3 timer, siste 24 timer:
1:30 timer. Denne flyging: 1 time

Informasjonskilder: "Rapport om luftfartsulykke/-hendelse" (NE-0382)

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Helikopteret tok av fra Nappstraumen i Nordland og skulle til Røst. Det var tre personer om bord. Avgangen forløp normalt, med noe snøfokk som krevde ekstra oppmerksomhet fra fartøysjefens side. I ca. 600-700 ft høyde, med en hastighet på 105 kt, hørte fartøysjefen et dunk. Normal landing ble utført.

Avgangen hadde ved en forglemmelse blitt utført med en ubelastet 6 m lang lastevaier tilkoplek helikopterets lastekrok. Det var denne som forårsaket dunket idet den traff den

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.

nedre vertikale finnen på helikopteret. Skadene begrenset seg til lakkskader og en liten bulk på høyre side av nevnte finne.

Lastevaieren hadde vært i bruk på forrige flyging, og lot seg da ikke løse ut verken mekanisk eller elektrisk på grunn av lav egenvekt. Landing ble derfor foretatt med vaieren tilkoblet. Landingsstedet var snødekt, og vaieren ble skjult i snøen. Før neste avgang ble passasjerer og utstyr lastet om bord og ”walk around” utført. Lastevaieren ble oversett/glemt av fartøysjefen.

Helikoptertypen AS 350 B2 har ikke automatisk varsel om at det henger last i kroken.

Flygesjefen skriver i sin rapport at selskapet har gjennomgått sine prosedyrer og besluttet å øke vekten på vaiernes lodd, slik at en gjenglemt vaier heretter ikke skal kunne komme opp i halebommen. I tillegg har man i flytryggingmøte understreket viktigheten av nøye ”walk around” før hver oppstart.

Flygesjefen avslutter sin rapport på følgende vis:

”Denne episoden kunne meget gjerne fått et helt annet utfall, og bør være til ettertanke for alt personell som er involvert i lasteflyging”

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

HSL støtter selskapet i at dette var en alvorlig luftfartshendelse. Det synes fornuftig å innføre en ekstra sikkerhetsbarriere ved å øke egenvekten på vaieren slik at man reduserer risikoen i tilfelle den blir glemt. Samtidig vil dette sannsynligvis føre til at det blir lettere å løse ut vaieren på normal måte.