

RAPPORT

Postboks 213, 2001 Lillestrøm

Telefon: 64 84 57 60

Telefaks: 64 84 57 70

RAP: 25/2000

Avgitt: 06.06.2000

Luftfartøy

-type og reg.: Eurocopter AS 350 B1, LN-OSM

-fabr. år: 1986

-motor: Turbomeca Ariel 1D

Dato og tidspunkt: 24. februar 1999, kl. 0949

Hendelsessted: Skjernøy, Vest-Agder

Type hendelse: Luftfartsulykke, hovedrotorblad berørte mastebardun

Type flyging: Ervervsmessig, ikke regelbundet

Værforhold: Vind: stille. Sikt: minimum 10 km. Skyer: ingen

Temperatur/Duggpunkt: -9 °C/-10 °C. QNH: 1006 hPa.

Lysforhold: Dagslys

Flygeforhold: VMC

Reiseplan: Ingen

Antall om bord: 1

Personskader: Ingen

Skader på luftfartøy: Alle tre hovedrotorblader skadet ("substantially damaged")

Fartøysjefen

-kjønn/alder: Mann/39 år

-sertifikat: CPL-H

-flygererfaring: Totalt 2 150 timer, hvorav 1 980 timer helikopter og 310 timer på type

Informasjonskilder: Fartøysjefens/Sjeflygers "Rapport om luftfartsulykke/hendelse" (NE-0382), HSLs undersøkelser.

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

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Fartøysjefen hadde planlagt et lasteoppdrag med underhengende last, bort til og ved siden av en ca. 60 meter høy bardunert mast. Lasten besto av en trekasse og en "big-bag", total vekt ca. 250 kg. Løftet skulle transporteres ca. 200 meter fra lasteplass.

Før lasteflygingen ble påbegynt, fløy fartøysjefen helikopteret uten "long-line", til posisjonen over losseplassen i ca. 15 meters høyde over bakken.

Dette ble gjort for å forsikre seg om at det var tilstrekkelig klaring til bardunene. Deretter ble lasten krocket på en 15 meter lang "long-line" og fløyet inn til posisjon over losseplass ved siden av masten, samtidig som avstand til bardunene ble overvåket.

Da lasten var ca. 3 meter over bakken, hørte fartøysjefen en markant lyd og merket samtidig en svak, men unormal vibrasjon i cyclic stikke. Fartøysjefen vurderte å droppe lasten men ettersom helikopteret for øvrig reagerte normalt, valgte han å fly tilbake til utgangspunktet med lasten fortsatt hengende i "long-line". Han fløy da tilbake til lasteplassen, plasserte lasten på bakken og landet helikopteret normalt.

Ved inspeksjon av helikopteret etter landing ble det funnet skader på alle tre hovedrotorblader, og det var åpenbart at bladene hadde vært i kontakt med en bardun. Ved inspeksjon av mastebardunene viste det seg at den ene bardunen var kuttet.

HAVARIKOMMISJONENS KOMMENTARER

Hendelsen illustrerer at slike lasteoperasjoner krever nitid planlegging og risikovurdering før iverksettelse. Selv om fartøysjefen fløy en rekognoseringsflyging før det aktuelle lasteoppdraget, nettopp for å vurdere klaringer etc, kom hovedrotoren i kontakt med en bardun.

Sjeflyger skriver i sin rapport at fartøysjefen feilbedømte avstanden til bardunen og at det er meget vanskelig å bedømme avstand til en bardun som går på skrå opp til en mast. For å sikre seg den nødvendige klaring skulle fartøysjefen benyttet en lengre "long-line" som ville ha sikret ham at helikopteret hadde en høyde over bardunene.

Fartøysjefen har, som en intern oppfølging i selskapet, gjennomgått på nytt "Standard Operating Procedures" og ny trening og godkjenning for denne type oppdrag.

Helikopterselskapet opplyser at det har til vurdering et program for risikovurdering ifm oppdrag av denne typen. Denne hendelsen illustrerer behovet for et slikt program for "løpende risikovurdering".