

RAPPORT

Postboks 213, 2001 Lillestrøm
Telefon: 64 84 57 60
Telefaks: 64 84 57 70
URL: <http://www.aaiib-n.org>

RAP: 46/2003
Avgitt: 11. september 2003

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

Luftfartøy

-type og reg.:	Piper PA-34 Seneca, N930DE
-fabr. år:	Ukjent
-motor:	2 stk. stempelmotorer
Dato og tidspunkt:	25. juni 2002, kl. 1050-1135
Hendelsessted:	Stavanger FIR, pos. 58 45N 002 06Ø - Karmøy
Type hendelse:	Luftfartshendelse, erklært nødsituasjon og endret bestemmelsessted på grunn av lav gjenværende drivstoffmengde
Type flyging:	Privat
Værforhold:	METAR ENHD kl. 1120Z: 24018KT 9999 -RA FEW010 SCT015 BKN030 13/10 Q1017
Lysforhold:	Dagslys
Flygeforhold:	VMC
Reiseplan:	IFR
Antall om bord:	2
Personskader:	Ingen
Skader på luftfartøy:	Ingen
Andre skader:	Ingen
Fartøysjef	
-kjønn/alder:	Mann, alder og nasjonalitet ukjent
-sertifikat:	Ukjent
-flygererfaring:	Ukjent
Flygeleder Karmøy	
-kjønn/alder:	Mann, 25 år
-erfaring:	½ års erfaring som flygeleder
Informasjonskilder:	Diverse rapporter fra Luftfartsverket Sørvest-Norge og HSLBs egne undersøkelser

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Flygingen skulle i følge opprinnelig reiseplan gå fra Keflavik på Island til Sumburgh på Shetland, en strekning på ca. 670 NM. Avgangstiden ble registrert til kl. 0610. Underveis hadde bestemmelsesstedet blitt endret til Vojens i Danmark, noe som tilsvarte en flytur på ca. 1090 NM. Flytiden til Sumburgh var beregnet til 4:30, og

”endurance” var oppgitt å være 8 timer. Marsjhøyden var FL110. Det var to personer om bord. De hadde på seg overlevelsedrakter og hadde med flåte.

Kl. 1050 kalte N930DE (NDE) opp Stavanger kontrollsentral (ATCC) og erklærte nødsituasjon på grunn av lav drivstoffmengde: ”short of fuel, endurance one hour or less, request help and directions/vectors to nearest airport”. I følge flygelederen på ATCC, befant flyet seg da i posisjon 58 45N 002 06Ø. Distansen til Sumburgh og Haugesund lufthavn Karmøy var begge 108 NM. Flygelederen valgte Karmøy, siden det ville gi kortest flytid på grunn av medvind.

NDE ble vektoreert og fikk oppgitt nødvendige frekvenser. Stavanger ATCC varslet Hovedredningsssentralen og Sola innflygingskontroll (APP) om situasjonen kl. 1058. Kl. 1100 formidlet en flygelederassistent på Sola APP meldingen om den erklærte nødsituasjonen over telefon til en assistent i Karmøy tårn. Assistenten på Sola sa: ”Han har altså gitt beskjed om emergency han er short of fuel, han har ikke brukt noen sånne harde ord, men i alle fall emergency.” Assistenten på Karmøy oppfattet ikke at det var en nødsituasjon, men registrerte at det var en ”diversion” på grunn av lite drivstoff. Vedkommende husket i ettertid ikke at ordet ”emergency” ble nevnt i samtalen. Flygelederen på Karmøy fikk følgelig ikke klar beskjed om at det var en reell nødsituasjon på dette tidspunkt. Flygelederassistenten kontaktet like etterpå Sola igjen for å få bekreftet at det var en liten feil på strippen. (Feil plassindikator på Reykjavik). Siden var det telefonisk kontakt mellom flygeleder på Sola og Karmøy med utveksling av diverse opplysninger. Vakhavende flygeleder i tårnet på Karmøy identifiserte flyet på sitt radarbilde. Ifølge lufttrafikkjentesten på Sola ”squawket” Seneca’en 7700 som tegn på at han var i nød, men flygelederen på Karmøy har oppgitt at han ikke så dette på sin skjerm. Da denne hendelsen inntraff var radar ikke i formell bruk på Karmøy.

Hovedredningsssentralen beordret et Sea-King helikopter som bedrev trening i området sørvest av Sola til å fly mot Karmøy. Flygeren på Seneca’en var ifølge lufttrafikkjentesten på Sola preget av alvoret i situasjonen og var vanskelig å kommunisere med. De fikk ikke svar på hvor mye drivstoff han hadde igjen om bord. Han hadde ikke kart over flyplassen på Karmøy, men fikk oppgitt nødvendige frekvenser etc. fra Sola APP. Det var ingen annen trafikk i området, og for å ikke stresse flygeren ytterligere med frekvensskifte, avtalte Sola APP med Karmøy at de skulle holde radioforbindelsen med flyet helt til landing. Dette er i tråd med regelverket. Personellet i tårnet på Karmøy hadde ikke mulighet til å lytte inn på den frekvensen som ble brukt. Flyet landet uten problemer på bane 14 på Karmøy kl. 1134. Sea-King’en fulgte flyet helt inn.

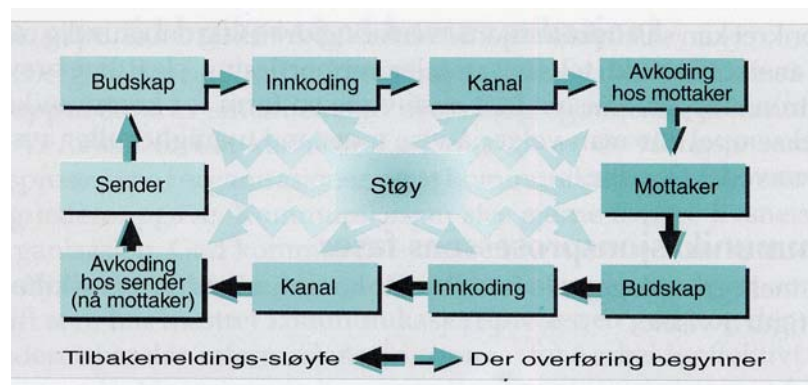
Ved en tilfeldighet ble det kjent at personellet i tårnet på Karmøy ikke hadde oppfattet at det var snakk om en nødsituasjon. Lufthavna ble oppmerksom på situasjonen da fartøysjefen på N930DE ikke ville betale landingsavgift siden han hadde vært i nød. Brann- og havaritjenesten var ikke kjent med noen nødsituasjon og hadde ikke fått beskjed om å høyne beredskapen. De begynte derfor å undersøke historien nærmere, og misforståelsen ble avdekket. Øket beredskap skal i følge bestemmelser for sivil luftfart, BSL E 4-4 iverksettes når et luftfartøy er i/antas å komme i vanskeligheter som dog er av en slik art at det normalt kan foreta en sikker landing/avgang. Full beredskap iverksettes når det vites/antas at et luftfartøy har slike vanskeligheter at det er fare for havari.

Havarikommisjonen for sivil luftfart og jernbane (HSLB) mottok aldri noen rapport fra fartøysjefen til tross for at den ble etterlyst skriftlig. Kommisjonen har derfor verken informasjon om hvorfor bestemmelsesstedet ble endret eller detaljer om drivstoffsituasjonen. Drivstoffleverandøren på Karmøy har registrert at det ble fylt 390 liter AVGAS 100LL på flyet etter landing. I følge opplysninger i Jane’s All the World’s Aircraft har flytypen Seneca II normalt en tankkapasitet på 371 liter hvorav 352 liter kan nyttegjøres. Med ekstratanker i vingene tilsvarer kapasiteten en Seneca IV, dvs. 485 liter hvorav 466 liter er ”usable”.

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

I denne saken ville det vært naturlig å belyse hvorfor flyet befant seg i en situasjon der avstanden til destinasjonen og drivstoffbeholdningen ikke stod i forhold til hverandre. Siden sentrale opplysninger om omstendighetene og planleggingen av turen mangler, har imidlertid ikke HSLB det nødvendige grunnlag for å drøfte dette. Det er også usikkert hvor kritisk drivstoffsituasjonen for det aktuelle luftfartøyet var.

Kommisjonen mener at beredskapen på Karmøy burde vært øket. Det var uheldig at nødsituasjonen ikke ble oppfattet til tross for de indikasjonene som forelå, og etter HSLBs syn finnes hovedforklaringen på dette i selve kommunikasjonsprosessen. Generell teori om kommunikasjonsprosessen beskriver at det er mange muligheter for systematiske feil og forureninger. (Ref. Kaufmann & Kaufmann: *Psykologi i organisasjon og ledelse*, 1998). En avsender *innkoder* budskapet og setter mer eller mindre bevisst sitt preg på det. Opplevelsen av at vi bare ”formidler ting slik der er”, er illusorisk. Hvilket medium (kanal) som benyttes for formidling er også av betydning, og mottaker som *avkoder* budskapet må ”oversette” det til sin egen forståelige form. Tilbakemelding gir den opprinnelige senderen en sjanse til å avklare eventuelle misforståelser. Hele prosessen påvirkes av distraherende elementer (”støy”).



Kommunikasjonsprosessens komponenter

Det er velkjent at flygere i enkelte tilfeller har ventet for lenge med å erklære nødsituasjon, og at dette har ført til at brann- og havariberedskapen ikke er blitt utnyttet som forutsatt. I dette tilfellet ble nødmeldingen sendt. Riktignok benyttet ikke fartøysjefen de internasjonale radiotelefonisignalene for nød eller il, henholdsvis MAYDAY eller PAN-PAN, for ”innkoding”, men basert på innholdet i meldingen og andre inntrykk oppfattet mottaker at det var en nødsituasjon i sin ”avkoding”. Meldingen ble siden videreformidlet tilnærmet ordrett fra en flygelederassistent på Sola til en flygelederassistent på Karmøy. Det er velkjent at formidling gjennom flere ledd øker sannsynligheten for misforståelser. Første mottaker på Karmøy tolket/avkodet ikke meldingen som forutsatt, og flygelederen der fikk dermed ikke det samme budskapet som flygelederne på Sola. Det kan være flere årsaker til dette. Måten meldingen ble overlevert på, *innkodingen*, kan ha bidratt til at flygelederassistenten ikke oppfattet viktigheten av den. Nødmeldingen lå i stor grad ”mellom linjene” og ble ikke registrert av mottaker. Et annet moment er at avsenderen var nå en nøktern flygelederassistent, og ikke en stresset flyger. På Karmøy hørte de ikke selv hvor stresset flygeren var.

Ledelsen for lufttrafikk-tjenesten Region Sørvest-Norge har i sin rapport anført at hendelsen viser at forståelse/koordinering mellom enheter i slike situasjoner kan forbedres. Kommisjonen er orientert om at Sola og Karmøy er i ferd med å innføre lokale rutiner som sier at det skal være direkte kontakt mellom flygeledere med en beskrivelse av situasjonen i tilfeller som dette. Kommisjonen støtter dette tiltaket og mener at også andre av Avinors enheter og Skolesenteret i Røyken bør merke seg denne hendelsen og benytte den positivt i læringsøyemed.