

RAPPORT

Postboks 213, 2001 Lillestrøm

Telefon: 64 84 57 60

Telefaks: 64 84 57 70

URL: <http://www.aaib-n.org>

RAP: 60/2002

Avgitt: 23. oktober 2002

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

Luftfartøy

-type og reg.:	Cessna 180H, OH-CEX
-fabr. år:	1967
-motor:	Teledyne Continental 0-470-R
Dato og tidspunkt:	18. april 2002, kl 1400
Hendelsessted:	Rakkestad flyplass, rullebane 33, Østfold
Type hendelse:	Luftfartsulykke under avgang grunnet feilkobling av balanseror
Type flyging:	Privat, testflyging etter overhaling
Værforhold:	Vind: 60°, 5-10 kts. CAVOK. Temp.: +10°C
Lysforhold:	Dagslys
Flygeforhold:	VMC
Antall om bord:	1
Personskader:	Ingen
Skader på luftfartøy:	Store skader på vinger, motor, understell og skrog.
Andre skader:	Ingen
Fartøysjefen	
-kjønn/alder:	Mann, 61 år
-sertifikat:	PPL-A
Informasjonskilder:	Rapport fra fartøysjef samt HSLs egne undersøkelser.

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Flyet hadde gjennomgått et større ettersyn etter et uhell på en finsk innsjø. Flyet hadde blitt solgt til en ny eier som var tilstede på ulykkesdagen. Dette var den første testflygingen etter ettersynet og flygingen ble utført av den forrige eieren. En inspektør fra det finske luftfartstilsynet var tilstede under overleveringen og var vitne til flygingen. Rullebanen på Rakkestad har forholdsvis mye helling og siden vinden blåste på tvers av banen valgte fartøysjefen å ta av i nedoverbakke, bane 33. Etter å ha foretatt motorkjøring akselererte han nedover banen og ved 30 kt løftet han halehjulet. Ved 50 kt lettet flyet. For å kompensere for sidevinden brukte han høyre balanseror. Når høyre vinge løftet seg antok fartøysjefen at dette skyldtes vinden og gav mer høyre balanseror. På dette tidspunktet var

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.

flyet 5-10 m oppe i lufta. Venstre vinge tok deretter i bakken og flyet spant 2 ganger om sin egen vertikallakse før det kom til ro omkring 200 m fra enden av stripa og 30 m ut til venstre side oppe i en skråning. Fartøysjefen var uskadd og mente at balanserorene var feilkoblet slik at høyre og venstre balanseror hadde motsatt virkning.

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

Havarikommisjonens undersøkelse av vraket avdekket at balanserorene var motsatt koblet. Dette er den klassiske hendelsen som ikke skal kunne skje. Flyet hadde stått i hangaren i lengre tid og flere av mekanikerne har sannsynligvis beveget balanserorene i denne perioden uten å oppdage feilkoblingen. Mekanikeren som gjorde jobben kontrollerte og signerte for arbeidet og kontrolløren kontrollerte og signerte. CAA inspektøren fra Finland var ankommet for å godkjenne flyet og også han hadde sett over arbeidet som var gjort uten å ha noen kommentarer. Noen formell godkjennelse var ennå, før testflygingen, ikke gitt. Fartøysjefen skal i sin daglige inspeksjon og i sin ”preflight” sjekke at kontrollflatene beveger seg i samsvar med stikkas bevegelser. Alle observerte at det var forbindelse og fri bevegelse, men ingen oppdaget feilfunksjonen. Basert på tilgjengelig dokumentasjon og samtale med personell på verkstedet synes jobben å ha blitt utført etter gjeldende standarder.

Dette bør være en påminning om at til tross for godkjente standarder, er det viktig at inspeksjon og kontroll på alle nivå også omfatter korrekt funksjon ikke bare funksjon.