

RAPPORT

Postboks 213, 2001 Lillestrøm

Telefon: 64 84 57 60

Telefaks: 64 84 57 70

RAP: 18/2001

Avgitt: 7. juni 2001

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

Luftfartøy

-type og reg.: Boeing 737-700, OY-KKR

-fabr. år: 2000

-motorer: CFM56-7B20/2

Radiokallesignal: SAS 1361

Dato og tidspunkt: 8. januar 2001, kl. 1550

Hendelsessted: I flygenivå 310 på kurs mot Mesnali mellom Trondheim og Oslo

Type hendelse: Luftfartshendelse, trykkabinproblem og nødnedstigning

Type flyging: Ervervsmessig ruteflyging

Værforhold: Vind: 350° 10 kt. Sikt: mer enn 10 km. Skyer: delvis skyet i 8000 ft. Temperatur: -48 °C. QNH: 997 hPa

Lysforhold: Dagslys

Flygeforhold: VMC

Reiseplan: IFR

Antall om bord: 5 besetningsmedlemmer og 54 passasjerer

Personskader: Ingen

Skader på luftfartøy: Ingen

Andre skader: Ingen

Fartøysjefen

-kjønn/alder: Mann, 42 år

-sertifikat: ATPL-A

-flygererfaring: Total flygetid ca. 9 500 timer, flygetid på aktuell flytype ca. 750 timer

Informasjonskilder: Fartøysjefens Flight Occurrence Report, teknisk utredning fra selskapet (STOTH-S) og generell informasjon fra selskapets Oslo-base.

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Underveis fra Trondheims lufthavn Værnes til Oslo lufthavn Gardermoen i flygenivå 310 nord for Mesnali kom varselhorn for kabintrykk på. Flygebesetningen tok på oksygen masker og etablerte intern kommunikasjon. Sjekkliste ble gjennomgått hvor

kabintrykkkontrollen ble satt til stengt. Det viste seg at ventilen allerede var stengt. Besetningen registrerte at kabinhøyden var kommet opp i 11 500 ft.

Nødnedstigning ble startet og kabinbesetningen og passasjerene ble informert gjennom høytalersystemet om at nedstigning ville bli utført. Kabinhøyden kom aldri opp i den høyden hvor oksygenmaskene i kabinen ble løst ut (14 000 ft). Lufttrafikkjentesten (ATC) ble informert om nødnedstigningen. "PAN PAN" (ilmelding) ble erklært under nedstigningen til flygenivå 100. Her ble sjekklisterpunktene gjennomgått en gang til. Passasjerene og selskapet ble orientert om hendelsen. ATC tilbød en direkte innflyging til bane 19R på Gardermoen, men da purseren kunne informere at ingen i kabinen var skadet eller hadde smerter, kansellerte fartøysjefen "PAN status" og en normal innflyging til bane 01R ble gjennomført.

Da passasjerene forlot flyet etter parkering ga de inntrykk av ro og være lite påvirket av hendelsen. Fartøysjefen anså derfor at det ikke var behov for noen ytterligere orientering. Dette var purseren også enig i. Hele besetningen hadde til slutt en "debriefing" sammen med selskapets operative og service baseledelse.

Ved undersøkelsen etter hendelsen ble det funnet en lekkasje i overgangen mellom "APU air duct" og bakre lasteroms røropplegg ("ducting"). Overgangen som består av en gummimansjett (boot) var punktert. Etter at ny "boot" ble montert ble det utført sjekk, og ingen lekkasje ble funnet.

Selskapets tekniske avdeling (STOTK) skriver i sin utredning:

"Vi har haft problem med denna boot vid tidigare tillfällen och Boeing har gett ut ett Service letter 737-SL-36-010-B APU Duct Boot Clamp T-Bolt Nut Torque som innebär kontroll av klammer för aktuell boot. STOTH har därför gett ut KTO 360226 för att genomföra denne kontroll. Denna KTO (senaste utgåvan) gjordes på KKR den 7 Januari. Där har då något sannolikt gått fel, vilket resulterade i beskriven händelse."

HAVARIKOMMISJONENS VURDERINGER

HSL anser at besetningen gjennomførte flygingen på et korrekt sett. Årsaken til lekkasjen i trykkabinen synes å være klarlagt. I dette tilfellet synes det som om utførelse av kontroll av et kjent problem (KTO 360226) introduserte et nytt problem (skade på "boot"). HSL mener at selskapet må se nærmere på hvorfor slike problemer kan oppstå med sikte på å forbedre gjeldende prosedyrer.