



ISSN 1400-5719

Rapport RL 2002:23

***Olycka med helikopter SE-HMM
i Kalix, BD län, den 28 mars 2002***

Dnr L-014/02

SHK undersöker olyckor och tillbud från säkerhetssynpunkt. Syftet med undersökningarna är att liknande händelser skall undvikas i framtiden. SHK:s undersökningar syftar däremot inte till att fördela skuld eller ansvar.

Det står var och en fritt att, med angivande av källan, för publicering eller annat ändamål använda allt material i denna rapport.

Rapporten finns även på vår webbplats: www.havkom.se

Statens haverikommission (SHK) Board of Accident Investigation

Postadress/Postal address
P.O. Box 12538
SE-102 29 Stockholm Sweden

Besöksadress/Visitors
Wennerbergsgatan 10
Stockholm

Telefon/Phone
Nat 08-441 38 20
Int +46 8 441 38 20

Fax/Facsimile
Nat 08 441 38 21
Int +46 8 441 38 21

E-mail Internet
info@havkom.se
www.havkom.se

2002-10-21

L-014/02

Luftfartsverket

601 79 NORRKÖPING

Rapport RL 2002:23

Statens haverikommission har undersökt en olycka som inträffade den 28 mars 2002, i Kalix, BD län, med en helikopter med registreringsbeteckningen SE-HMM.

Statens haverikommission överlämnar härmed enligt 14 § förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor en rapport över undersökningen.

En översättning av rapporten till engelska insänds senare.

Carin Hellner

Monica J Wismar

Henrik Elinder

Rapport RL 2002:23

L-014/02

Rapporten färdigställd 2002-10-21

<i>Luftfartyg: registrering, typ</i>	SE-HMM, Aerospatiale AS 350 B
<i>Klass, luftvärdighet</i>	Normal, gällande luftvärdighetsbevis
<i>Ägare/innehavare</i>	Stenvalls Trä AB/Kallax Flyg AB
<i>Tidpunkt för händelsen</i>	2002-03-28, kl. 17.15 i dagsljus <i>Anm:</i> All tidsangivelse avser svensk normaltid (UTC + 1 timme)
<i>Plats</i>	Kalix, BD län, (pos 6552N 02311E; havsnivå)
<i>Typ av flygning</i>	Bruksflygning
<i>Väder</i>	Enligt SMHI:s analys: vind varierande mellan nordväst och sydväst 5–10 knop, byar upp till 20–25 knop kan ha förekommit, sikt god, molnmängd 4–7/8 på 4 000 –5 000 fot, temp./dagpunkt +7/+2 °C, QNH 1004 hPa.
<i>Antal ombord: besättning</i>	1
<i>passagerare</i>	–
<i>Personskador</i>	Inga
<i>Skador på luftfartyget</i>	Betydande
<i>Andra skador</i>	Skador uppstod på en bränsleanläggning
<i>Befälhavaren:</i>	
<i>Ålder, certifikat</i>	31 år, B och BH
<i>Total flygtid</i>	2 894 timmar, varav 34 timmar på typen
<i>Flygtid senaste 90 dagarna</i>	123 timmar, varav 10 timmar på typen
<i>Antal landningar senaste 90 dagarna</i>	802, varav 50 på typen

Statens haverikommission (SHK) underrättades den 2 april 2002 om att en olycka med en helikopter med registreringsbeteckningen SE-HMM inträffat i Kalix, BD län, den 28 mars 2002 kl. 17.15.

Olyckan har undersökts av SHK som företräts av Carin Hellner, ordförande, Monica J Wismar, operativ utredningschef, och Henrik Elinder, teknisk utredningschef.

Undersökningen har följts av Luftfartsverket genom Daniel Hummerdal.

Händelseförlopp m.m.

Befälhavaren hade utfört ett flyguppsdrag och landade helikoptern för att släppa av en passagerare och för att tanka.

Landningen skedde på en inhägnad plan som användes som tillfällig start- och landningsplats. Planen, som är asfalterad och har en yta på ungefär 70 x 50 meter, var vid tillfället snöröjd men hade en tunn isbeläggning på markytan. På planens norra sida fanns fyra bränslefat och ett pumpaggregat uppställda.

Befälhavaren parkerade helikoptern ungefär fem meter söder om bränslefaten och med nosen i östlig riktning. Han uppskattade att vindriktningen då var sydvästlig. När han hade reducerat rotorvarvet till tomgångsvarv och låst stigningspaken lämnade han förarplatsen med motorn gående för att hjälpa till med urlastningen av passagerarens bagage.

Den obemannade helikoptern började då sakta att gira åt höger varvid stjärtrotorn, när helikoptern hade vridit sig ett kvarts varv, kolliderade med pumpaggregatet varvid helikoptern stannade. Befälhavaren kunde därefter ta sig in till

förarplatsen och stänga av motorn. Omfattande skador uppstod på helikopterns stjärtrotor, stjärtbom och styrsystem.

Helikoptertypen är totalt 12,9 meter lång och har en huvudrotordiameter på 10,7 meter. Något tekniskt fel på helikoptern, som kan ha haft betydelse för händelsen, har inte hittats.

Enligt Bestämmelser för Civil Luftfart Driftbestämmelser (BCL) -D 1.2 mom. 7.5.1 får en helikopter tillfälligt lämnas med förarplatsen obemannad med motor/rotor gående under förutsättning att en behörig förare eller mekaniker finns i helikopterns omedelbara närhet.

Som tillfällig start- och landningsplats kan, enligt BCL-D 1.2 mom. 4.5.3, vid förvärvsmässig flygning, användas område som av befälhavaren bedöms lämpligt med hänsyn till bl.a. helikopterns prestanda. Därvid skall dock minsta avstånd från rotorspets på helikoptern till rörligt hinder inte underskrida en rotordiameter och minsta avstånd från rotorspets till fast hinder inte underskrida tre meter.

I flygföretagets "Operating manual" föreskrivs vilka säkerhetsåtgärder som skall vidtagas om en befälhavare lämnar helikoptern med motorn igång. De risker som är förknippade med den aktuella manövern då helikoptern står parkerad på halt underlag behandlas inte.

Enligt BCL-D 1.3 mom. 1 och 2 skall ett flyghaveri ofördröjligen rapporteras till närmaste flygtrafikledning eller till Luftfartsinspektionen. Ett av flera skäl till detta är att SHK skall bli inkopplad så tidigt som möjligt om en haveriutredning blir aktuell. Så skedde inte i detta fall. Detta resulterade i att SHK blev informerad om olyckan först fem dagar senare då helikoptern redan hade flyttats. SHK har därför inte haft möjlighet att besiktiga helikoptern på olycksplatsen.

Utlåtande

Eftersom marken var täckt av ett tunt islager var friktionen mellan underlaget och helikopterns landställsskidor mycket låg. När befälhavaren och passageraren lämnade helikoptern minskade friktionskraften mot marken ytterligare. Vid landningen förekom vindbyar snett från höger. Allt talar därför för att vindbyarna i kombination med helikopterns vibrationer medförde att landstället förlorade greppet mot markytan varvid helikoptern kom att gira åt höger likt en "vindflöjel". Under rådande omständigheter borde befälhavaren inte ha lämnat förarplatsen med motorn/rotorn gående.

Enligt gällande krav på hinderfrihet vid tillfälliga start- och landningsplatser skulle säkerhetsavståndet mellan helikoptern och bränslefatet ha varit mer än åtta meter. Som ovan nämnts har SHK inte haft möjlighet att besiktiga helikoptern på olycksplatsen och verifiera säkerhetsavståndet till tankanläggningen. Baserat på förarens uppgift, att landningen skedde ungefär fem meter från anläggningen, var säkerhetsavståndet för kort.

Olyckan är den senaste av flera olyckor där rapportering inte skett enligt gällande bestämmelser. SHK anser att detta är olyckligt eftersom information som är väsentlig ur utredningssynpunkt därmed kan gå förlorad. Det finns därför skäl för Luftfartsinspektionen att, på lämpligt vis, påminna berörda operatörer om skyldigheten att rapportera haverier.

Olyckan orsakades av att befälhavaren lämnade helikoptern med motorn/rotorn gående utan att först ha förvässat sig om att den stod tillräckligt stadigt parkerad. Bidragande kan ha varit att säkerhetsavståndet till närmaste fast hinder var för kort.

Rekommendationer

Luftfartsinspektionen rekommenderas att påminna berörda operatörer om skyldigheten att rapportera haverier (*RL 2002:23 R1*).