

1997-12-11

L-31/97

Luftfartsverket

601 79 NORRKÖPING

Rapport C 1997:48

Statens haverikommission (SHK) har undersökt en olycka som inträffade den 27 maj 1997, på Arlanda flygplats, AB län, med ett flygplan med registreringsbeteckningen SE-DUS.

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

S-E Sigfridsson

Monica J Wismar

Henrik Elinder

<i>Luftfartyg: registrering och typ</i>	SE-DUS , Boeing 737-300
<i>Ägare/innehavare</i>	Takara House Co Ltd/ Transwede Airways AB, Box 135, 190 46 Stockholm-Arlanda
<i>Tidpunkt för händelsen</i>	1997-05-27, kl. 07.55 i dagsljus <i>Anm:</i> All tidsangivelse avser svensk sommartid (SST) = UTC + 2 timmar
<i>Plats</i>	Arlanda flygplats, AB län, (pos 5939N 1755E; 37 m över havet)
<i>Typ av flygning</i>	Passagerarflygning i linjefart
<i>Väder</i>	Vind 050°/3 knop, sikt >10 km, molnbas 700 ft, temp./daggpunkt +7/+6°C, QNH 1016 hPa
<i>Antal ombord: besättning</i>	2/3
<i>passagerare</i>	133
<i>Personskador</i>	Inga
<i>Skador på luftfartyget</i>	Betydande
<i>Andra skador</i>	Skador på OTW-brygga
<i>Befälhavarens ålder, certifikat</i>	60 år, Air Transport Pilot's Licence (ATPL)
<i>Befälhavarens totala flygtid</i>	21 400 timmar, varav 10 495 timmar på typen
<i>Bitr. förarens ålder, certifikat</i>	53 år, D
<i>Bitr. förarens totala flygtid</i>	9 610 timmar, varav 1 500 timmar på typen

Olyckan har undersökts av Statens haverikommission (SHK) som företrätts av Sven-Erik Sigfridsson, ordförande, Monica J Wismar, operativ utredningschef, och Henrik Elinder, teknisk utredningschef.

Undersökningen har följts av Luftfartsverket genom Carl Olsson.

Syftet med SHK:s undersökningar är uteslutande att förebygga framtida olyckor och tillbud.

Händelseförlopp m.m.

Efter landning på Stockholm/Arlanda flygplats taxade befälhavaren flygplanet, med linjenummer TQ 833, mot gate 63 vid terminal 2. Vid parkeringen följde han signalerna som gavs av dockningssystemet. När han kommit in en bit mot terminalen kände han plötsligt en skakning i flygplanet. Det visade sig att planets vänstra vinge hade kolliderat med bryggan (Over The Wing, OTW).

Skador uppstod på vänster vinge och på bryggan.

Vid Luftfartsverkets undersökning av bryggan upptäcktes att den stod i fel läge. Den rampagent som förberedde ankomsten av flygplanet noterade inte att bryggan stod fel och säkerhetssystemet gav heller ingen indikation på detta.

Man konstaterade att de induktiva givarna, som känner av bryggans läge,

hade skärmats av med ett antal metallföremål. Detta resulterade i att docknings-systemet felaktigt rapporterade att bryggan stod i "hemmaläge" och accepterade intaxning av flygplanet. Bryggan stod i själva verket i läge för flygplanstypen MD 80, d.v.s. det läge som bryggan lämnades i efter serviceåtgärder som utförts före flygplanets ankomst.

Med anledning av olyckan har Luftfartsverket i rapport SA 1997-0950-1031 bl.a. rekommenderat inbyggnad av de induktiva givarna samt byte av servicekoderna.

Utlåtande

Olyckan orsakades av att OTW bryggans induktiva givare var skärmade varvid bryggans säkerhetssystem var satt ur funktion.

Rekommendation

SHK rekommenderar Luftfartsverket att med färgmarkering på terminalplattan markera bryggans position i "hemmaläge" för att underlätta för förare och rampanter att visuellt upptäcka eventuell felplacering.